DOCUMENT RESUME

ED 455 038 PS 029 832

AUTHOR Young, Mary Eming
TITLE Early Child Development: Investing in the Future. Directions in Development. [Chinese Version].
INSTITUTION World Bank, Washington, DC.
ISBN ISBN-7-5005-4173-2
PUB DATE 1999-00-00
NOTE 120p.; For English edition, see ED 399 027. For French edition, see PS 029 521.
AVAILABLE FROM World Bank Publications, P.O. Box 960, Herndon, VA 20172-0960. Tel: 800-645-7247 (Toll Free); Web site: http://www.worldbank.org.
PUB TYPE Reports - Descriptive (141)
LANGUAGE Chinese
EDRS PRICE EDRS Price MF01 Plus Postage. PC Not Available from EDRS.
DESCRIPTORS Activism; *Child Development; Child Health; *Child Welfare; Early Childhood Education; Early Intervention; *Family Programs; Family (Sociological Unit); Financial Support; Foreign Countries; Kindergarten; *Nongovernmental Organizations; Parent Education; Parents; Political Issues; Program Descriptions; Program Development; *Social Action; *Social Agencies; Social Services; Teacher Education; Young Children
IDENTIFIERS Bolivia; Guyana; India; Israel; Nigeria; Philippines; Project Head Start; Turkey; Women Infants Children Supplemental Food Program; *World Bank

ABSTRACT

Early childhood programs have been shown to enhance school readiness, increase the efficacy of investments in primary schools and human capital formation, foster beneficial social behavior and, thereby, lessen social welfare costs, and promote community development. The World Bank has directed investment toward young children, including supporting immunizations, basic health care, prenatal care, and nutrition services. This report, Chinese, provides an overview of programs around the world targeting children from birth to age eight. Covering both theory and practice, the sections are (in English translation): (1) "The Case for Early Intervention," including the scientific basis, socioeconomic returns, and policy implications; (2) "Approaches to the Development of Young Children," covering program design options and working with nongovernmental organizations and other agencies; (3) "Paying for Child Development Programs"; (4) "Educating Parents"; (5) "Training Caregivers"; (6) "Delivering Services to Children"; (7) "Reforming Formal Education Systems to Include Preschoolers"; and (8) "Educating through the Mass Media." Contains 104 references. (KB)

Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made
from the original document.

ED 455 038

Early Child Development: Investing in the Future

Directions in Development [Chinese Edition]

Mary Eming Young

The World Bank

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

✓ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.

❑ Minor changes have been made to improve reproduction quality

• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

PERMISSION TO REPRODUCE AND DISSEMINATE THIS MATERIAL IN MICROFICHE, AND IN ELECTRONIC MEDIA FOR ERIC COLLECTION SUBSCRIBERS ONLY, HAS BEEN GRANTED BY

J. Feather

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

2A

PS 029 832

BEST COPY AVAILABLE

发展的方向

儿童早期开发
投资于未来

杨一鸣 著

中国财政经济出版社

2A

儿童早期开发：投资于未来

杨一鸣　著

刘庸安　李小勇　译

中国财政经济出版社

图书在版编目（CIP）数据

儿童早期开发：投资于未来/杨一鸣著；刘庸安，李小勇译．—北京：中国财政经济出版社，1999.4

ISBN 7-5005-4173-2

Ⅰ．儿…Ⅱ．①杨…②刘…③李…Ⅲ．①婴幼儿-早期教育②儿童-智力开发 Ⅳ．G61

中国版本图书馆 CIP 数据核字（1999）第 09722 号

中国财政经济出版社 出版

URL：http：//www.cfeph.com

E-mail：cfeph@drc.gov.cn

（版权所有　翻印必究）

社址：北京东城大佛寺东街 8 号　邮政编码：100010

发行处电话：64033095　财经书店电话：64033436

北京财经印刷厂印刷　各地新华书店经销

850×1168 毫米　32 开 3.75 印张 83 000 字

1999 年 9 月第 1 版　1999 年 9 月北京第 1 次印刷

印数：1—2 000 定价：10.00 元

图字：01-1999-0868

ISBN 7-5005-4173-2/G.0052

（图书出现印装问题，本社负责调换）

4

致　谢

本报告得益于很多人的贡献。雅克·范德·加格(Jacques van der Gaag)从一开始就对本报告的内容和形式向我提出建议。我要向对本报告做出贡献的不属于世行的我的同行们表示诚挚的谢意。他们是:卡利埃·奥尔(Carrie Auer)(救助儿童基金会)、凯西·巴特利特(Kathy Bartlett)(阿加罕基金会);杰伊·贝尔斯基(Jay Belsky)(宾夕法尼亚州立大学);约翰·贝内特(John Bennett);联合国教科文组织;内塔·本－波拉思·布鲁诺(Netta Ben－Porath Bruno)和阿维马·隆巴德(Avima Lombard)(希伯莱大学);朱迪思·埃文斯(Judith Evans)、艾伦·伊尔菲尔德(Ellen Ilfeld)和罗伯特·迈尔斯(Robert Myers)(幼儿保育和开发咨询组);斯格德姆·加基特思巴斯(Cigdem Kagitcibasi)(土耳其大学);罗伯特·利温(Robert LeVine)(哈佛大学);贝里·列文格尔(Bery Levinger)(教育发展科学院);里卡多·莫兰(Ricardo Moran)(泛美开发银行);凯特·托金顿(Kate Torkington)(伯纳德·范里尔基金会;凯特·沃尔什(Kate Walsh)(儿童资源国际)及弗雷德·伍德(Fred Wood)(救助儿童基金会)。我不受约束地引用了他们的著作并从他们的建议中获得了帮助。我特别感谢帮助准备一些国家个案资料的玛格丽特·卡杰卡斯(Margaret Kajeckas)和伊丽莎白·谢尔曼(Elizabeth Sherman),她从一开始就作为作者和编辑与我一道工作。在世行内,马扎·安斯沃思(Martha Ainsworth)、杰什里·巴兰阡德(Jayshree Balachander)、雅克·博杜伊(Jacques Baudouy)、劳埃德·

布里格斯(Lloyd Griggs)、布鲁斯·卡尔森(Bruce Carlson)、玛丽安·克里森(Mariam Claeson)、乔伊·德尔奥索(Joy Del Rosso)、玛里托·加西亚(Marito Garcia)、贝蒂·哈南(Betty Hannan)、斯蒂潘·赫内曼(Stephen Heyneman)、阿尔西·希尔(Althea Hill)、努利亚·霍姆德斯(Nuria Homedes)、罗宾·霍恩(Robin Horn)、阿伦·乔什(Arun Joshi)、费德里奇·朱伯特(Federico Joubert)、大卫·克劳斯(David Klaus)、卡伦·拉什曼(Karen Lashman)、费兰斯·伦里特(Frans Fenglat)、安东尼奥·利姆(Antonio Lim)、朱迪斯·麦夸尔(Judith McGuire)、艾琳·恩克万加(Eileen Nkwanga)、菲力浦·B·奥基弗(Philip B.Okeefe)、居安·波劳达(Juan Prawda)、乔埃尔·雷耶斯(Joel Reyes)、米里安·舒内德曼(Miriam Schneidman)、詹姆斯·肖克纳特(James Socknat)和简·托马斯(Jane Thomas)都提供了书面资料和有用的建议。由于世界银行在实地从事具体工作的雇员——他们的工作反映在本报告的第二部分中——我才能够广泛地介绍发展中世界各种具有新意的幼儿开发计划。本报告的准备工作是由人力开发部(Human Development Department)的尤娜·奥斯本(Euna Osbourne)管理的。美国写作公司的希瑟·英博登(Heather Imboden)和克里斯蒂安·佩雷斯(Christian Perez)为本书做了版式设计工作。最后,这本小册子的准备和出版得到了挪威信托基金的资助。我对你们所有人表示深深的感谢。

前　　言

过去的40年，发展中国家在医疗卫生和教育方面出现了前所未有的进步。这一进步的大部分是与经济发展和随之而来的生活条件的改善联系在一起的。尽管一般而言，进步是巨大的，但仍有很多国家——甚至在一些国家中还有很多人口群——未能受益。每年都有1100多万儿童死于可以预防的疾病，还有13000万儿童——其中大多数是女孩——不能上小学。将在2000年入学的学生已经出生，现在就要为自己的未来生活做准备。在他们人生的这一阶段，在他们身上所发生的事将在很大程度上决定下一个千年的进程。

那些在幼年就饱受饥饿和疾病折磨的儿童，那些无法通过与成年人和本身环境进行适当交流，以刺激其心智发展的儿童，将在其一生中为其幼年的欠缺付出代价——社会也是如此。与那些较为幸运的同龄人相比，这些儿童很可能上不起学、过早辍学、成为功能性文盲，并且在今天日益高技术化的世界上只能处于就业的边缘。因此从总体上说，这些在其幼年就被剥夺了机会的儿童会影响劳动生产率，妨碍国民经济的繁荣。

不过，所有这一切都是可以避免的。事实已经证明，幼儿开发计划(early childhood programs)能够加强入学准备，提高对小学校投资和人力资本构成的功效，促进良好的社会行为，从而减少社会福利成本，并推动社区的发展。此外，儿童保育为学前儿童在白天提供了安全的庇护所场所，从而使母亲们加入劳动大军，为家庭所有成员都带来好处。

因此，补救幼儿的主要欠缺的各种计划是不可缺少的——不仅对每个儿童一生的成功，而且对作为一个整体的社会的成功，都是不可缺少的。决策者和家长现在都和卫生保健、教育和营养专家一样，认识到了各种综合幼儿干预措施——旨在改进儿童的保健和营养状况，并从其幼年起就刺激他们心

智发育的计划——的重要性,这就不令人感到奇怪了。

卫生和教育项目是世界银行减少贫困的中心任务,而且世行已经把大批投资投向了幼儿——未来的人力资本。由世行资助的各种项目为儿童提供了完善的免疫接种、基本保健、产前护理和营养服务,在很大程度上降低了发展中国家儿童的死亡率。但是,为了帮助刺激世界儿童的心智发育,使他们为走向健康的和生产性的生活作好准备,仍有很多工作可以做,而且必须去做。

世界银行的主要目标是减少贫困,而且它把经济发展视为实现这一目标的主要动力。因此在其整个50年中,世行都把资金和专门知识用于努力实现宏观经济稳定、开放经济、进入世界市场、建立促进投资的激励机制,使资本和劳动力市场发挥作用,并推行其他刺激经济发展的改革。

但是,自80年代以来,世界银行通过向医疗卫生、教育和营养、生育保健以及人力资本开发提供资金支持,开辟了一条新的向贫困作斗争的战线。世行现在每年的社会服务贷款平均超过30亿美元——大大超过对经济改革计划提供的资金支持,这使世行成为全世界社会计划的最大的支持者。

为了改善占世界穷人大多数的妇女和儿童的生活,世行特别注意努力提高卫生和教育的基本服务质量和覆盖程度。为了使这些努力取得更好的效果,世行正在越来越多地增加与许多长期以来在这一领域的工作但被官方服务网络所忽视的非政府组织的合作。

1990年到1995年,世行向直接使儿童受益的卫生和教育项目提供了59亿美元,相当于这一时期世行在社会领域贷款的1/3。这些项目既有独立进行的,也有与广泛的社会组织合作进行的。可以肯定,世行的社会贷款将在今后10年进一步增加,这将在实质上帮助一些国家改善其儿童的生活。

本报告向读者展示世界很多以从出生到8周岁的儿童为目标的项目。这些项目是由本国政府、跨国组织、双边捐助机构和大批非政府组织支持和运作的。本报告是世行发展系列指南的一个组成部分,是其他类似报告的补充,这些报告是有关最新的微量营养品投资的成本—效益的总结报告《改善生活》、重点论述在良好的宏观经济环境中建立人力资本战略的《为改善生活建立人力资本》、集中反映世行在广阔的社会领域努力提供资助而获得成功

的项目的《投资于民》和探讨世界各地政府和私营企业家为人民提供基本服务并提出各种方法的《私营和政府的倡议》。

本报告的第二部分简要描述了目前正在运行的各种幼儿。决策者和计划管理者也许会发现，当为学前儿童设计计划时，这些内容是有用的。不管这类计划是在哪个国家或其有何种文化背景，它们都有一个共同的目标，即促进幼儿的发育，从而使他们成为未来的希望。

为了达到这一目标，一些项目主要关注于教育，另一些项目则直接向儿童提供服务。还有一些试图向公众传递此类项目的需求信息，以便增加需求或向父母提供更多改善儿童保育质量的途径。幼儿介入计划利用了家访、对父母和教师进行培训、关心儿童最基本问题教育广播与电视节目演播以及许多达到这些不同目的的其他方法。

在这里描述的许多这类计划仍然是新的，还没有形成一种追踪记录，不过，和经过多年试验和证明的一些计划一样，它们所叙述的内容提供了非常广泛的可能性。这种简明的纲要性理论、已被证明的结果和提出的幼儿开发的现行做法的宗旨都是说明世界发展界是如何投资于幼儿的，它们可以帮助消灭发展中国家代代相传的周期性贫困。

人力资本开发和业务政策副行长

阿米内·M·乔克西(Armeane M.Choksi)

目　录

第一部分　理　论

幼儿介入的理由 …………………………………………………………（3）
科学基础 …………………………………………………………（5）
社会经济回报 ……………………………………………………（9）
有关的政策问题 …………………………………………………（15）
幼儿开发的各种方式 ……………………………………………（17）
项目设计的选择 …………………………………………………（17）
分阶段投入 ………………………………………………………（20）
项目设计 …………………………………………………………（27）
与非政府组织和其他机构合作 …………………………………（42）
向儿童开发项目提供资金 ………………………………………（47）
确定费用 …………………………………………………………（47）
向项目提供资金 …………………………………………………（49）

第二部分　实　践

导　言 ……………………………………………………………（57）
教育家长 …………………………………………………………（58）
培训保育人员 ……………………………………………………（58）
向儿童提供服务 …………………………………………………（59）

将学前教育纳入正规教育系统 ………………………… (59)
通过媒体进行儿童教育 ……………………………… (60)
1. 在以色列培训儿童的第一位老师 ……………………… (61)
2. 在以色列帮助家长教育幼儿 ………………………… (64)
3. 在土耳其寻找最佳保育模式 ………………………… (67)
4. 在墨西哥社区教育工作者与家长协作 ………………… (70)
5. 在特立尼达和多巴哥扩大教师培训计划 ……………… (72)
6. 在原东方集团成员国传授新教学法 …………………… (74)
7. 在肯尼亚满足日益增长的托儿需求 …………………… (77)
8. 让美国儿童“提前开始” ………………………………… (80)
9. 美国妇婴童计划——预防婴儿出生体重不足计划 …… (84)
10. 印度的社区救助儿童中心 …………………………… (88)
11. 对哈萨克斯坦幼儿园系统进行合理改革 …………… (90)
12. 在圭亚那扩大为儿童的服务 ………………………… (93)
13. 菲律宾满足儿童需求计划 …………………………… (95)
14. 在智利试验新的服务模式 ……………………………… (98)
15. 在萨尔瓦多恢复对儿童的服务 ……………………… (100)
16. 在委内瑞拉满足基本健康和教育需求 ……………… (102)
17. 在菲律宾通过广播电台学习儿童保育知识 ………… (104)
18. 在玻利维亚利用广播电台培训保育人员，给儿童上课 ……………………………………………… (107)
19. 在尼日利亚为学前儿童制作电视节目 ……………… (109)
专栏
1. 投资于幼儿的5个原因 ……………………………… (7)
2. 联合国儿童基金会 …………………………………… (10)
3. 在东欧，谁在照顾儿童？ ……………………………… (12)
4. 一种主动的学习方法 ………………………………… (22)

BEST COPY AVAILABLE

5. 买工具，不买玩具 …………………………………（24）
6. 用于玻利维亚的评估指标 ………………………（39）
7. 印度第一个泰米尔纳德邦综合营养项目 …………（40）
8. 阿加罕基金会将主动学习法带入古兰经学校 ……（42）
9. 联合国教科文组织的幼儿教育活动 ………………（45）
10. 费用、质量和儿童保育结果 ……………………（49）
11. 妇婴童计划所做的事 ……………………………（86）
12. 对病儿的综合处置：世界卫生组织－联合国
儿童基金会方式 …………………………………（96）
13. 联合国儿童基金会以录像带为基础的父母
教育方法 …………………………………………（105）

表

1. 幼儿开发项目的互为补充的方式 ………………（18）
2. 儿童不同成长阶段的需求 ………………………（21）
3. 四个国家有针对性的特点 ………………………（29）
4. 以3种不同学习理论为基础的3种幼儿教育
方法 ………………………………………………（31）
5. 在印度尼西亚使用的儿童发育表 ………………（35）
6. 根据潜在受益评估幼儿开发项目成功的各项
指标 ………………………………………………（37）
7. 4个国家中的项目分摊费用表 …………………（51）
8. 4个国家的幼儿发育项目 ………………………（52）

第一部分

理　论

幼儿介入的理由

一名儿童在其生命的最初几个月和最初几年的经历决定着他或她入学后是否渴望学习。到了上学年龄，家庭和保育人员已经为这个孩子的成功或失败定了基调。社区对家庭培养这个孩子发展的能力已经起到了促进或妨碍的作用。

——T. 巴里·布拉泽尔顿(T.Barry Branzelton)马萨诸塞州波士顿市儿童医院医疗中心，(转引自伯纳德·范里尔基金会，1994 年，第 13 页)

由于现在在 13 个婴儿中有 12 个能活到 1 周岁，因此在发展中世界——这个世界的儿童占(全世界)儿童总数的 4/5——的儿童数量正在膨胀。(Myers 1995)直到最近，面对在一条水平线上下浮动的婴儿死亡率，贫困国家不得不把贫乏的资源集中在保证婴儿存活这一任务上，因而在很大程度上不得不忽视如何丰富他们未来生活这一不那么紧迫的问题。

因此，在今天的发展中国家，据统计，只有 1% 的母亲在抚育

其婴儿过程中得到除家人和朋友以外的帮助;撒哈拉以南非洲的适龄儿童只有1%能够接受以前教育;只有几个发展中国家在学前教育方面已经平均达到25%—30%。相比之下,在比利时、丹麦、法国和意大利,80%的3岁儿童在托儿所和学前教育中心接受学前教育。(Bennet 1993)

但与此同时,越来越多的妇女正在加入劳动大军,而越来越多的家务却仍由妇女单独主持。从东欧到拉丁美洲,从非洲到美国,正在经历着这种人口统计学上的变化。另外,无论在父母都(外出)工作的家庭还是在父母只有一人(外出)工作的家庭,向儿童提供承担得起的、高质量的儿童保育,既是一种经济需要,也是一种社会需要。

大量文献表明,综合幼儿开发计划可以在预防幼儿营养不良、认知发育障碍和学前教育准备不足方面做很多工作。30年的研究已经表明,这类计划可以提高儿童在小学甚至中学的成绩,增加儿童对较高的谋生能力和未来收入的希望,而且减少他们成为公共卫生和社会服务预算的负担的可能性。较早介入儿童生活还可以提高母亲在家庭和社会中的地位,帮助缩小性别不平等,促进妇女加入劳动大军,从而使整个社区参与发展而努力。

那么,怎样统一个幼儿开发计划做得好一些呢?一项基本要求是,它应该保证儿童的健康和安全。在刺激智力发育和教育方面,我们仍然有很多东西要学习。

美国25年的学前教育研究已经得出一些成功的、以中心为基础的学前计划共有的若干特点。但是,其中一些特点——诸如20名儿童配备两名成人的比例——要求大量的财力,因而发展中国家不能照搬。(比如在肯尼亚,这个比例接近于1:70,而不是1:10。)但是,无论是研究结果还是经验都已经告诉我们:幼儿教育的许多原则是带有普遍性的。例如,把探索性游戏当作最好的教学

手段的想法对那些在家里照看自己的或邻居的孩子的母亲和对那些在政府设立的日托中心的领薪教师都是有用的。因此，本报告详细介绍的西方的一些研究结果不能作为模式照搬，而是作为“最好的做法”的实例，提供给所有对帮助幼儿学习感兴趣的人。

这本小册子的读者对象是已经从事幼儿开发或刚开始从事这项工作的实践者。它提供了我们所了解的关于投资于幼儿开发的原因、关于高质量的幼儿介入的各种因素以及各国政府、非政府组织和多边的与双边的赞助机构正在实施的互为补充的各种可供选择的计划的清单。一些有助于指导制定计划的问题仍然没有答案——例如在各国不同条件下正式的和非正式的儿童发育服务的相对优点和效果；从正规的家长教育到非正规的家长教育的各种计划的成本比较和政府、私营部门和非政府组织在资助幼儿介入计划中的适当作用。另外，对父亲在幼儿教育计划中的作用这类问题，我们现在还知之甚少。父亲的参与和整个家庭的参与，当然是需要的。不过，如何参与仍然有待于研究。

科学基础

儿童智力和情感发育——体现在他们胜任日益复杂的活动的能力之中——与身体发育的保健、营养和智力刺激的效果是相辅相成的，不能把它们分成不相干的领域。因此，综合性项目应考虑到儿童所有的基本需求。除了食品、保护和保健之外，儿童保育计划还必须提供情感、智力刺激、得到社会赞同的人际互动和能够促进学习的机会和活动。

美国在六、七十年代进行的研究证实，较早地介入儿童生活会产生持久的效果。由于具有长期效果的基本问题已经解决，所以

第二次研究浪潮就可以调查各种不同的项目模式所产生的效果。目前在这一领域内的研究力求在这些发现的基础上更准确地确定那些较小规模的计划所产生的效果，以便制订出将其推广到一个国家范围的方法。(Mitchell、Weisis 以及 Schultz，1992)

*决定性的最初几年。*医学和教育研究已经双双证明，智力——即心智、性格和社会行为——在人生最初几年发育最快。实际上，据估计，人的智力发育的潜力有一半是在 4 岁以前确定的。(Bloom，1964)现在人们还普遍认识到，大脑对最初经历的反应记忆最深刻，对大脑的研究已经证明了环境对大脑功能的影响。由于最初几年的重要性，即使在幼儿园时期就介入儿童发育也许也太晚，难以帮助发展幼儿的能力。相比而言，过去 30 年的研究已经证明了高质量的幼儿开发计划在促进儿童智力、情感和身体发育方面的效果。

根据“卡内基满足幼儿需要专题研究小组”的报告(1994)

■ 1 岁以前大脑的发育比以往人们所认识的要快，范围要广。尽管细胞的组合在出生以前就完全完成了，但大脑的发育在出生后仍在继续。

■ 大脑的发育在以前人们所预料的更易受到环境的影响。出生之前和生命最初几年营养不足会严重阻碍大脑的发育，并导致学习能力欠缺和弱智这类神经性和行为性紊乱的疾病。

■ 最初的环境对大脑发育的影响是长期存在的。有足够的证据表明，营养充足并有各种玩具还有伙伴一起玩的婴儿，长到 12 岁时在很大程度上比在缺乏环境刺激的条件下长大的儿童的大脑功能发育得更好。

■ 环境不仅影响到大脑细胞的数量和大脑细胞连接体的数量，还影响到这些连接体“连接”的方式。从稠密的、未发育成熟的大脑中清除过剩的神经细胞和突触——这一过程一直延续到青春

期——是生命最初几年最重要的过程，而且在很大程度上受儿童对外部世界感官经验的影响。

■ 早期压力会对大脑功能、学习和记忆产生不利的和持久的

专栏1 投资于幼儿的5个原因

以一种已被科学证明的方式开发人力资源。研究证明，一个人一半的智力潜能是在4岁以前形成的，而且较早介入儿童生活对心智能力、性格和社会行为可以产生一种持久的影响。因此，以儿童最初几年为对象的综合性计划对于儿童智力和心理发育是极为重要的。

增加较高的经济回报，降低社会成本。投资于幼儿教育能够提高儿童学习的愿望和能力，因此会在其以后的教育中使幼儿教育更加有效，从而增加这种投资的回报。它还可以使参与者获取得更多，并提高他们在劳动大军中的生产率。对儿童的早期投入可以减少以后公共福利开支的需求，还可以大幅度降低与留级、青少年犯罪和吸食毒品联系在一起的社会和财政成本。

实现更大程度的社会平等。综合性幼儿计划能够减轻社会经济和与性别相关的不平等的影响——一些影响是贫困最深层的原因。对不同文化的研究结果表明，参加幼儿开发计划的女童对学校生活有较好的准备，而且一般来说，上学的时间较长。较早介入儿童生活还可以使年龄稍大的姐姐们摆脱照看学龄前儿童的任务，以便使她们重返学校。

提高其他投资的效益。包括较早介入儿童生活在内的更大的计划可以提高这些计划的效益。较早介入儿童健康和营养计划可以增加儿童存活的机会。介入教育计划可以使儿童为上学做好准备，提高他们的成绩，减少留级。

帮助儿童，也帮助母亲。由于越来越多的母亲外出工作，更多的家务要由妇女来操持，儿童保育安全已经成为一件必不可少的事情。提供安全的儿童保育使妇女有机会继续她们的教育，学习新的技能。

影响。我的研究成果为以下一个长期为人所承认的事实提供了科学基础，即：在其生命最初几年受到过度压力的儿童在其以后的生活中肯定会在认知、行为和情感发育方面遇到较大的困难。

*帮助父母满足不断变化的儿童成长需求。*孩子越小，就越难准确地确定哪些生理和心理因素支配着他们的健康以及他们从婴儿到蹒跚学步，到学前，直到上小学这一成长变化过程在这方面的需求。

比如，当孩子蹒跚学步时，最重要的是提供一种安全、清洁的环境和适量的食品。不过，因为喂养婴儿是一个生理过程，也是一个互动过程，就是像营养这类直接的需求也有其心理的方面。不能适当地把握，缺乏感情已被证明与缺少适量的食品完全一样，会导致儿童成长的障碍。

父母，特别是那些年轻的、没有经验的父母，常常忽略了幼儿的基本需求和适用于他们的许多简单方法。很多父母是通过幼儿开发计划学到他们最初的、具有建设性的儿童保育知识的。

由此看来，父母只有全身心地参与才能使这些计划获得成功。例如，研究结果和实地经验都证明，父母参与学前教育计划会使越来越多的儿童按正常入学年龄入学，从而全面提高入学率。因此，毫不奇怪，以父母和幼儿为对象的那些地方——比如在实施哥伦比亚改善教育、卫生和环境计划（承诺）的一些地方和在印度的哈里亚纳邦（Haryana）——辍学率大幅度地下降。此外，如果要想从学前儿童介入计划中有所收获，父母的参与就显得十分必要了。

社会经济回报

通过提高儿童早期的能力，学前教育计划可以在某种受教育程度上提高将来收入的潜力，也可以提高将来受到更高程度教育后的纯收益。几项美国的研究已经证实了学前教育计划作为一种手段在提高对中小学投资的回报、促进人力资本的形成、提高参与者的生产率和收入水平和通过降低保健、福利与教育成本缩减公共开支等方面的效果。即使只受过几年的学校教育；也可能在实质上提高一个人技能的经济价值。(Selowsky 1981；Psacharopoulos，1986)

证据。翻阅71关于美国"提前开始"(Head Start)学前教育计划的报告可以发现该计划对于提高智商，在将要入学时更好地提高(学前准备)的能力和在低年级结束时较大幅度地提高成绩产生积极影响的证据。(Schweinhart 1992)美国其他7项长期研究结果证明，对生活在贫困中的幼儿实施教育扶助计划对取得重要的长远效益会产生深远的影响。"提前开始"计划的不断成功也证明，父母参与儿童教育是十分重要的(Zigler 和 Muenchow，1992)。

以美国为基地的艾贝赛达利亚(Abecedarian)研究结果——这一结果在美国外援合作社项目和婴儿健康与开发计划中得到了证实——不断表明，最孱弱的儿童也是受到高质量的幼儿介入计划最积极影响的儿童。

婴儿健康与成长计划是一个有8个试验点、随机抽取的和可控制的试验项目，目的是检验从零散的"艾贝赛达利亚"研究和美国外援合作社项目学前教育实践中提出来的教育技能的效能。参加这一项目的婴儿有985名，其中绝大多数婴儿的母亲在社会和

专栏2 联合国儿童基金会

在秘鲁:瓦瓦·瓦西(Wawa Wasi)儿童之家保育项目

在秘鲁,对幼儿进行高质量的日托是绝对必要的,在那里,有一半以上的家庭收入不足以支付家庭的基本需要,因此有37%的妇女要每天外出工作10小时。但现在的情况是,秘鲁4岁儿童中只有1/4,每200名3岁以下儿童中只有3名受到了日托服务。

因此在1993年,联合国儿童基金会制订了一项计划来设计、启动和管理"瓦瓦·瓦西"——一整套在国家粮食救助计划协同工作的全国家庭日托系统。该系统由政府和联合国儿童基金会共同协调,由政府有关部委、全国家庭福利研究所、教会和一个基层组织联合会设计和实施。

"瓦瓦·瓦西"设在城市贫民区,在当地一名妇女的家里建立了"社区教育之家",指派这名妇女为这一社区的保育员,并接受保健、刺激儿童早期发育和基本营养等方面的训练。外出工作的妇女只付一点钱,就可以把所有3岁以下的孩子留给这名保育员。母亲们利用"瓦瓦·瓦西"服务系统还组织了一些家长联合会,而且希望其他家庭成员也参加进来。

经济地位方面都处于不利地位。这一项目证明,强化幼儿介入可以防止儿童成长的滞后性。与随机抽取的可控制的试验相比,智力障碍(即智商低于70)的发生率平均下降了2.7%。(Ramey等人,1990)早在婴儿才3个月时,这一启蒙计划就开始了,而其他计划则是在儿童3岁左右时才开始的。(Cambell和Ramey,1994)

在亚洲、中东和拉丁美洲进行的类似研究表明,早期介入能够使儿童对上学更有准备,可以提高入学率,降低复读和留级的比例,完善学习技巧。罗·G.迈尔斯(1995)在研究了拉丁美洲的19项关于早期介入效果的纵向评估报告后发现,参加早期介入项目的儿童极少在小学留级。全面地介入早期儿童生活还必然带来下

儿童吃饭是由社区食堂"奶草"(Grass of Milk)委员会或其他粮食救助机构安排的。不过,现在为每10个"瓦瓦·瓦西"家庭教育中心服务的280个社区食堂还是初创的,最初建这些食堂是为成年人提供伙食的,因此必需进行为儿童提供营养餐的训练。每一个日托之家配有最基本的设备——床垫、供水器、桌椅和玩具——如果需要,还有一套可以修理或安装的卫生间。附近的学校经济收集和散发那些对幼儿有用的关于玩具、汽车和其他东西的材料。

"瓦瓦·瓦西"系统已经建立了5500个社区教育之家,较全面地育养了大约70万名6岁以下的儿童。它还将非正式学前教育计划的覆盖面提高了10%。由于成功地唤起了社区的兴趣,利用了社区的资源,它还在48个省签订了学前儿童教育的协议。它向大约两百万名贫困妇女分发了由秘鲁性知识教育中心资助制作的有关胎儿成活和儿童发育的资料。而且,它与政府、私营部门、基层组织和家庭共同努力,确保计划取得成功。

资料来源:联合国儿童基金会,1995年,第21页。

列益处:

■ 改善营养和健康状况。通过在心理上刺激儿童,幼儿开发计划可以提高儿童保健服务和初期营养的效果。它们还有助于确保儿童得到保健服务。参加哥伦比亚社区儿童保育和营养计划和玻利维亚综合儿童开发计划的儿童在参加这些计划的6个月内必须注射各种疫苗。这些计划还可以随时观察儿童的成长情况,提供补充食品和微量营养物,并有助于现存的像大众免疫这类的公共保健项目。

■ 提高智力。参加牙买加初次家访项目、哥伦比亚凯里计划、秘鲁非正规学前教育项目和土耳其幼儿培养计划的儿童,在智力测验中平均得分要高于没有参加这些计划的儿童。

■ 提高入学率。哥伦比亚承诺计划证实，参加该计划的儿童的入学率大大高于没有参加的儿童。

专栏 3 在东欧，谁在照顾儿童？

在共产主义之后的保加利亚、匈亚利、波兰和罗马尼亚，曾由国家提供的社会服务——如全面的产妇福利、产妇补贴、子女月补贴、可自由支配的家长假期（包括带薪休假照看生病的孩子）、多子女家庭住房补贴、托儿所和幼儿园补贴——正一步一步地被取消。国营企业正在摆脱非赢利的职工子女保育的责任。中央政府已经把提供这类服务的责任转给了地方政府，而地方政府更穷，更没有条件提供同等质量的服务。地方政府正在采取向被服务对象收费的方式来支付这类开支。但是，在国家办的托儿机构正在关闭或收费过高的时候，却有更多的幼儿的母亲不得不外出工作。比如在保加利亚，由于很多家庭靠一个人的工资无法维持生活，所以 20% 的劳动妇女要做两份工作。那么谁来想着孩子呢？

基本估计

由国家支持的旧的儿童保育中心制度充其量能够提高适当的、具有一定质量的儿童保育——包括智力刺激活动、保健和 1 日 3 至 5 次用餐。但是即使这样，享受国家补助的许多母亲仍然愿意留在家里和她们的婴儿在一起。经研究，在上述 4 个国家中，托儿所的适龄幼儿的入托率从来没有超过 14%，低于其他共产主义国家。不过为 3 岁到 7 岁儿童设立的幼儿园在东欧已有 170 年的历史，在各国较为普遍。

目前的现实

所研究的所有国家（罗马尼亚除外）已经将社会服务的责任分解，并削减了家庭支持服务。只是原封不动地保留了家长休假的规定，甚至更强调促进以家庭为主的儿童保育的思想。不过同过去相比，更多的年轻妇女要出去工作，而私营企业却不愿承担产妇的福利开支，这就使年轻妇女只能签订短期工作合同或根本就得不到雇用。尽管一些新

婚家庭亟需增加收入，但在保加利亚，30岁以下的妇女有70%没有工作。(联合国儿童基金会，1994)因此，今天绝大多数东欧幼儿是在家里向母亲或家庭其他成员一起度过他们人生的最初几年。可是，在许多这样的家庭中，收入、住房甚至食品供应都是不充足的，也是不可预料的。

在过去的10年中，这一地区的出生率已经下降。尽管上幼儿园的儿童的百分比没有发生很大变化，但入园率正在下降。在所研究的国家中，除了波兰以外，学前教育设施供大于求。没有国家的资助，学前教育中心的质量也在滑坡。而且由于儿童保育中心的使用费超出了贫困家长的支付能力，所以许多新的关于平等的问题正在不断出现。

解决办法

■ **寻找多种可替代的儿童保育形式。**由于以前的保育中心受到冲击，质量出现了问题，所以现在东欧需要找到加强以家庭和社区为基础的儿童保育办法。

■ **投资于训练家长的教材和培训班。**那些在一种以国家为中心的体制下成长起来的家长需要学会最适于以家庭为基础的儿童保育的技能和做法。

■ **支持非政府组织。**非政府组织正作为社会服务部门中的重要角色出现，它们需要资金支持和设计与实施新的家庭服务模式的训练。

■ **随时检验政府政策的效果。**需要随时检验儿童保育系统的效果并进行研究，以确定经济和社会政策变化的影响，以便有计划地做出最有效的反应。

■ **将政策制定者的注意力集中到幼儿发育上来。**政策制定者应该寻找一些办法，以使早期介入儿童生活——这对整个社会都是有益的——得到广泛的理解，并使其保持在一个统一的和较高的水平上。

资料来源：Evans 1995。

■ 减低复读率。在相同环境下,同那些未参加幼儿项目的儿童相比,参加幼儿项目的儿童在学校中较少复读,而且学习进步快。参加哥伦比亚承诺研究项目、巴西东北部阿拉噶亚斯和福塔莱萨(Alagoas 和 Fortaleza)研究项目和阿根廷研究项目的儿童的复读率都低于平均值。

■ 减少辍学。在上述 4 项研究中有 3 个研究项目的儿童的辍学率低于未参加研究项目的儿童。在印度达尔姆奥(Dalmau)项目)——唯一一个检验其在学率的研究项目——中,参加该项目的 6 岁至 8 岁的儿童的在学率提高了 16%。在哥伦比亚承诺项目中,三年级的入学率提高了 100%,反映了辍学率和复读率都在下降。此外,参加项目的儿童有 60% 升入四年级,相比之下,比照组儿童只有 30%。

帮助弱势儿童。大量证据表明,早期介入儿童生活特别有利于贫困的和弱势儿童。比如在印度哈里亚纳邦的计划中,较高种姓儿童的辍学率的变化并不显著,而较低种姓儿童的辍学率则下降了 46% 之多,这一情况在中间种姓儿童中更是惊人,下降了 80%(Chaturvedi 等人,1987)。牙买加的研究提供了无可争议的证据,即为营养不良的儿童——其中绝大多数来自弱势家庭——提供营养补充品改善了他们的智力发育(Grantham - McGregor 等人,1991)。阿根廷的一个项目成功地降低了农村儿童和低收入家庭儿童的入学年龄,而在印度和危地马拉实施的项目中,另一类传统弱势组——女童——的入学年龄也明显降低了(Myers,1995)。

女童能够从幼儿介入措施中得到相当大的益处,因为性别不平等的藩篱即使在她们入学前也常常在影响着她们。在很多非洲国家,同男孩相比,只有不到一半的女孩上小学。对不同文化的研究表明,参加幼儿介入项目的女童对入学有较充分的准备,而且很可能入学。女童在学校的成功往往改变了家长的想法,许多女童

可以继续她们的教育。

现在，众所周知，争取教育上的性别平等已经成为经济和道德上的一种愿望。受过教育的妇女生小孩少，对孩子的培养也好。对儿童的智力发展、健康和再生产的结果来说，母亲受教育的程度同家庭收入、家长的职业或其他容易变化的家庭因素相比，是更好的预测器。

以儿童为对象的早期介入能降低妇女生育率以及婴儿和儿童的死亡率。因此，提高女童的入学率是发展中国家延长寿命、提高健康水平和控制生育的一种节约成本的办法。(Levine 等人，1994)

投资于与对儿童进行早期刺激和感官—原动力准备训练结合在一起的教育事业的回报率大大高于对中等或高等教育的同等的投资。(Psacharopoulos，1986)例如，在 1962 年启动的深/广佩里学前教育项目(High/Scope Perry Preschool Program)中，除降低了教育经费和与生产效益相关的福利开支外，每 1 美元的投资估计产出为 7.16 美元。(Schweinhart、Barnes 和 Weikart，1993)这样的成本率如果用于发展中国家可能过高，这是因为其中包括了福利投入(诸如降低福利开支)，而发展中国家是没有这类开支的。

有关的政策问题

综合幼儿开发项目也许是帮助贫困儿童、贫困家庭、贫困社区和贫困国家摆脱世代相传的贫困的唯一一种最有效的介入方法。但是为了使其获得成功和持续下去，这类项目必须成为国家开发人力资本整体战略的一个组成部分。

各国政府——不一定直接参与这类服务——对于制订和维持儿童教育标准，一般来说，是负有责任的。比如，肯尼亚教育部，对

各个学前教育场所进行登记、检查和监督;编制课程;向项目管理人提出建议;提出政策方针;并对教师和督学员进行培训。肯尼亚还建立了全国幼儿教育中心(National Center for Early Childhood Education),协调培训方案的制订,提供全国性的支持系统和对地区项目进行评估。

秘鲁和印度是已经制定了全国性的幼儿教育政策的少数发展中国家。秘鲁 1972 年的教育改革将教育部的责任向下延伸到 5 岁以下的儿童。教育部建立了学前学校,并开始进行家长教育计划的试验,还常常支持地方建立儿童培养中心和培训社区志愿者的活动。根据印度全国性的儿童培养政策(1975 年开始实施),建立了全国儿童委员会,以协调儿童服务工作。

虽然儿童发育政策的范围和内容因各国的实际需要和资源不尽相同,但应该承认,某些项目的目标是共同的,即向在经济上处于弱势的儿童提供与他们较为幸运的同龄人同等的发展机会,在资金允许的地方,通过在保健、营养和心理刺激方面向儿童提供一整套服务来满足儿童各方面的需要。

即使是粗略地考虑一下这些目标,也不难看到,施行一项关注所有儿童的政策或许要求一些国家重新确定自己最先考虑的重点。不过,如果有足够的政治愿望去做这件事,那么政治回报是很大的。30 多年的幼儿介入计划的经验已经证明,在使一名儿童得到最佳成长和发展方面,没有捷径可走。值得赞许的家长培养、全面的保健(包括清洁饮水和卫生)、适于成长的教学和良好的儿童保育必须贯穿于儿童期之始终,而且一个项目所必需的各种条件必须符合社区的要求和预算。毫无疑问,我们需要重新评估幼儿开发项目的经济影响。我们需要重新审视非政府组织、政府和私营部门的作用。而且,我们需要找到资助各种儿童开发项目的可替代的资金来源。

BEST COPY AVAILABLE

幼儿开发的各种方式

你总是一眼就能认出参加全面学前教育项目的儿童。他们参加各种活动的热情更高，他们知道的比其他儿童更多。

——**纳塞·波斯塔尔西拉**(Nese Postalcilar)
伊斯坦布尔托幼学校教师

学前教育计划，不管是注重改进家长的教学方法还是注重儿童保育的技巧，都是直接向儿童提供服务，或改进社区现有的儿童保育服务，它们最终的目标是提高儿童成长和学习的能力。最有效的项目是把基本营养和保健与旨在刺激儿童智力、语言、生理和心理技能的发展——所有这些都是相辅相承的——结合在一起。经验和研究已经清楚地表明，从儿童最初几年就增加儿童——特别是弱势儿童——对生活的体验会大大提高他们终生成长和发展的潜力。

项目设计的选择

幼儿是在家里，在日托中心和社区成长的。不过，无论是以家

庭为基础还是以中心为基础，所有学前教育项目都可以包括下述互为补充的观点：

■ 为儿童提供服务。虽然一般来说，儿童保育是以中心为基础的，但这种方式也可以用于家庭。它的目标是满足儿童即时需要。实例包括在美国“提前开始”项目、玻利维亚综合儿童开发计划、哥伦比亚社区儿童保育和营养计划和印度综合儿童开发计划之中。

■ 培训保育人员和教育家长。这种力图向家长和保育人员说明如何改善他们与幼儿的互动关系，如何改进这些接受保育服务的儿童的保育质量，改善儿童的环境，从而促进儿童的发育。墨西哥初始教育计划和智利家长和儿童项目中有这类例子。

■ 促进社区发展，帮助妇女实现发展目标。这一战略强调社区的主动性、组织和参与，以为改变对儿童发育产生负面影响的状况所必需的政治和社会变革创造基础。这一战略通常要求从事社

表 1.　幼儿开发项目的互为补充的方式

项目方式	参加者/受益者	目标	模式和实例
提供服务	■0－2 和 3－6 岁的儿童	儿童 ■生存 ■全面发展 ■社会化 ■保育人员儿童保育	■家庭日托(哥伦比亚、玻利维亚) ■综合儿童发育中心(印度、巴西) ■“附设”中心(加纳、塞内加尔) ■正式的和非正式的学前学校(秘鲁)
培训保育人员	■父母、家庭 ■兄弟姐妹	保育人员(母亲) ■产生意识 ■改变态度 ■改进或改变做法	■家访(印尼、秘鲁) ■父母教育(中国) ■儿童结对项目(牙买加、智利)

（续）

项目方式	参加者/受益者	目标	模式和实例
促进社区参与	■鼓动者 ■领导者	社区 ■增加意识 ■行动动员 ■改变条件	■技术动员（马来西亚） ■社会动员（泰国）
增加国家资源和能力	■参加项目人员——专业人员和半专业人员	保育人员 ■产生意识 ■改进技能 ■增加教学材料	■培训（肯尼亚） ■实验结果示范项目 ■增加基础设施（尼日利亚）
加强公众意识，刺激需求	■政策制定者 ■公众 ■专业教育工作者	公众和政府 ■加强意识 ■形成政治愿望 ■增加要求 ■改变态度	■形成社会市场（牙买加） ■传播信息（尼日利亚）
建立支持性的法律框架	■带有幼儿的就业妇女 ■童工	公众和政府 ■提高权利和法律资源意识 ■通过更多由国际劳工组织推荐的立法 ■遵守国际人权公约并加强监督	■工作场所的日托设施（巴西） ■保证环境标准（印度） ■产妇假期和福利（哥伦比亚） ■提倡就业母亲哺乳
确立国家儿童保育和家庭政策	■有幼儿的家庭	政府、雇主 ■鼓励注重家庭的就业做法	■创新性的公共—私人部门的做法

资料来源：摘自幼儿保育和发育咨询组报告（1992年，第22页）

区工作的非政府组织的广泛参与和援助，并对当地文化需求保持相当程度的敏感。这些项目通过提供安全的和承担得起的保育服务，使母亲们有机会从事家庭以外的工作。一些母亲通过在自己家所在的社区建立托儿设施有了收入。哥伦比亚社区儿童保育和营养计划与承诺计划及玻利维亚综合儿童开发计划中有此类例子。

■ *增加有关机构的财力，提高其能力。*这一观点力图增加有关机构实施幼儿介入项目的责任。肯尼亚幼儿教育中心和世界银行在玻利维亚、墨西哥和尼日利亚支持的项目中有这些例子，世行支持的项目把提高有关机构介入儿童早期发育的能力当成一个次要目标。

■ *确立公共意识，增加要求。*这种观点注重生产和传播增强为幼儿服务的意识和要求所必需的信息。它的对象是父母、社区领导者的政策制定者——如在尼日利亚儿童开发信息交流计划中一样。

分阶段投入

由于人的发育是一个可以逐渐预见到其结果的动态过程，虽然这一过程因人与人、文化与文化之间的不同各异，但是可以为与各年龄组大致对应的各发育阶段的幼儿设计各种不同的活动。不过，确保健康和安全的需要是贯穿于所有年龄阶段的，因此对未来的成功来说，这又是最基本的。显然，一个营养不良或因腹泻而虚弱的孩子是不能够学习的。不过，由于已经出版过很多关于健康和营养问题的出版物（比如可参见世界银行《1993 年世界发展报告：投资于健康》），下面关于基本投入的叙述主要集中在与智力刺激和学习有关的问题上。表 2 概括了为满足儿童早期各发育阶段的基本需要所必需的各种投入。

表 2. 儿童不同成长阶段的需求

年龄	基本需求	投入
出生——一周岁	防止生理危险 足够的营养 充分的保健 对成人的依赖 运动神经和感官的刺激 适当的语言刺激	安全的住所 食品和微量营养元素 基本保健(免疫、口服再水化治疗、卫生) 适于这一年龄发育的课程 对父母的资助
1—3 周岁	上述各项,还需下列各种帮助: 掌握运动、语言和思维技能 发展独立性 学习自我控制 (为得到上述需求的)游戏	安全的住所 食品和微量营养元素 基本保健(上述各项,另加除蛔虫) 适于这一年龄发育的课程 对父母的资助
3—6 周岁	上述各项,还需下列各种机会: 通过利用周围环境发展运动技能 通过说话、阅读和唱歌提高语言技能 通过帮助他人和与他人分享学会合作 为书写和阅读做各种准备	安全的住所 食品和微量营养元素 基本保健(包括除蛔虫) 适于这一年龄发育的课程 对父母的资助
6—8 周岁	上述各项,还需下列各种机会: 培养算术技能 培养阅读技能 进行解决问题的活动 学会与人合作 培养个人能力感和提高自信 培养提出问题和观察的能力 掌握基本生活技能	安全的住所 食品和微量营养元素 社会心理发育 基本教育 适于这一年龄发育的课程 对父母的资助

资料来源:根据 Donohue - Colletta 的报告(1992 年)和由幼儿保育和发育咨询组的朱迪思·埃文斯提供的资料。

BEST COPY AVAILABLE

在设计适于各年龄组幼儿学习的教学办法时，教育研究人员依据的是两个基本现象：儿童最适于通过自己的亲身经历来学习；他们的学习需求是随着不同的发育阶段而变化的。主动学习是以这两个深入观察为基础的教学方法。不同于传统的“技能和训练”方法，主动学习最适于各年龄组幼儿的需求。（专栏 4）

专栏 4 一种主动的学习方法

深/广课程（The High/Scope curriculum）法是适于儿童并经多年研究所证明的一种主动的学习方法。（Hohmdnn 和 Weikart，1995）深/广研究项目的研究人员发现，如果给 2 岁半到 5 岁的儿童时间和机会，他们会：

■ **按照自己的兴趣和意图做事**。参加主动学习法试验的儿童渴望谈论他们的意图。而且由于他们的想法是发自内心的，所以他们专心于自己的行为和想法。给这些孩子时间和基本材料，他们一般就能依靠自己或在成人稍加帮助的情况下完成他们需要完成的任何计划（如想要一件罩衣、一块绿色的积木，或一个朋友）。

■ **选择材料，并决定用这些材料干什么**。鼓励儿童做选择，即可以使他们进行各种尝试又可以建立他们对自己决定的信心。因此，主动学习技能包括将选择引入各种活动，比如拉好衣服上的拉链和洗手等。真正的选择不仅是决定做什么，而且包括怎样做。

■ **通过自己所有的感官去寻找材料，并通过与物体的直接体验——包括移动和组合材料——发现材料之间的关系**。儿童通过提、扔、尝、嗅、拆开和攀上爬下，可以主动地找到那些对他们来说是新的，能够满足其好奇心的材料，并使他们知道这些材料是什么，是怎样组合在一起的，是干什么用的。

■ **使用适合于他们年龄的工具**。能够协调两个或更多动作的儿童可以使用各种设备，从带轱辘的玩具和秋千到照相机、打蛋器和钉书

器。使用这些工具可以培养协调能力，扩大活动范围，提高运动技能，反过来又可以使儿童自己做更多的事，解决更复杂的问题。

■ **熟悉他们的整个身体**。幼儿渴望施展自己的身体能力，他们爬到积木上面，在地板上翻滚、转圈，直到头晕为止，搬动椅子，还试着抱起他们的朋友。主动学习的地点一定要大，足以让儿童使出他们最大的力气，而且要有很多可以安全推拉、扔摔、移动、踢和拿的东西。

■ **谈论他们的经历**。除了可以培养语言和社会技能外，说话还能使儿童对自己说话方式的效果建立信心。主动学习法鼓励儿童谈论他们要同成人一起做的事，谈论他们自己要做的事，谈论正在进行的活动，谈论他们已经做完的事，谈论任何其他有意义的经历。鼓励儿童讲出自己的经历，可以给他们以信心，明确他们的想法，使他们能够随着自己知识和能力的增加修改他们对外界的观察。目的是使儿童谈论他们所见到和所想到的事情，使之成为他们生活中一个自然的组成部分。深/广学前教育项目中的成人为儿童学习构建场所。他们的工作是布置环境，规定程序，为积极的社会互动制造氛围，鼓励学生表达兴趣，进行一些旨在解决问题的活动，实践口头表达。为做好这一工作，教师、父母和其他保育人员必须：

■ **提供各种与年龄相适合的材料**。深/广项目中的成人将学习区域分成若干个区，每一区都置放与一个主题(比如艺术、积木、玩具或砂子和水)密切相关的物品。一般分为几个阶段：计划—实施—回顾；大组、小组和室外活动。占时间最多的是计划—实施—回顾阶段。在这一阶段，儿童可以在日托中心各处选择任何物品，用来做任何事。在小组活动中，成人选一个区和材料，让 6—8 名儿童一起做事。在大组活动中，全组儿童一起唱歌、运动或表演其他节目。儿童可以利用室外活动时间玩带轱辘的玩具、自然材料，也可以荡秋千，在其他室外设施上玩。成人为每一名儿童提供学习所需要的条件，观察、倾听，并时时鼓励儿童的创新活动。

■ **找出儿童的意图。**鼓励儿童产生想法是主动学习法的一项基本原则。为了弄清儿童的意图，成人可以直接问或通过观察来了解。深/广项目中的保育人员通过肯定儿童的选择和行为来表明，他们是尊重儿童的选择的。

■ **倾听儿童讲述，鼓励儿童思考。**儿童反省自己的行为，是儿童最好的学习。深/广项目的保育人员常常重复、补充儿童的话，或在其基础上加以发挥。保育人员在与儿童说话时常常停顿下来，让儿童有时间思考和说话。鼓励儿童讲话可以增强他们正在形成的推理能力。

■ **鼓励儿童自己做自己的事。**由于儿童在自己解决问题时，学到的东西更多，所以要求深/广项目中的成人在儿童做些日常事务，如收拾玩具或擦干溅出来的水(在主动学习法教室中的一项常见的要求)时对做错事的儿童要理解，要有耐心。成人还可以帮助儿童向其他儿童征询意见，寻求援助和与其他儿童交谈。应该鼓励儿童提出问题，并试着自己回答自己的问题。

专栏5 买工具，不买玩具

这就是联合国儿童基金会最近向学前教育计划提出的建议。因为每个人都喜欢买色彩鲜亮的积木和乐果块(Legos)，但购买进口玩具会妨碍学前教育计划预算的实施。

在过去几年中，赞助人常常向他们赞助的项目提供大批进口玩具。但是，根据联合国儿童基金会的专家的说法，幼儿需要帮助他们学习和成长的每一样东西都可以在家里的厨房、碗柜和后院中找到，而且廉价的、本地生产的玩具一般都可以替代昂贵的进口货。联合国儿童基金会向社区提供工具——从钉子、油漆到缝纫机——帮助社区制做学前儿童所需要的玩具，支持当地企业家，提高当地手工艺人的技能，而且节省了

学前教育项目的宝贵的资金。

好奇的学步儿童需要什么

幼儿需要能够用所有感官安全寻找到的材料——他们能抓、爬、扔、摔、尝、拆开和组装的东西。他们可以从这些廉价的、他们周围日常物品中学到同买来的玩具一样多的知识。

自然环境中的实物。这些可以包括橡树果、果仁、树叶、贝壳、松树果、砂子和石头。儿童在游戏中可以用这些实物进行分类、数数、设计造形和存放。

搜集来的实物。这些物品是从周围搜集来的，可以用来直接当作玩具或组合成新的玩具。它们包括：

- 瓶盖：用于分类、存放、数数和设计造形。
- 塑料瓶：用于装东西，还能摇晃，或将其切开，装水或砂子。
- 边角料：做布娃娃、豆袋和手制玩具。
- 空食品盒：做积木。
- 罐头盒：涂上颜料后用于按大小和颜色分类。
- 旧衣服：用于制作演出服装或剪成边角料。
- 卫生纸芯：剪成不同长度，涂色、分类，也可用于手工艺制作。
- 线轴：用来计数、分类，也可以用于设计造形。
- 硬纸板：剪开用于做穿线板和拼图板。
- 玉米芯：上漆、涂色，剪成不同长度用于分类和手工。

脏材料。儿童喜欢——而且也可以从中学到很多东西——玩脏材料，如泥、颜料、浆糊、砂子、面团、肥皂和水。

- 工具和成人使用的其他物品。

这些包括拖把、扫帚、桶、改锥、小锤子（不兼作起子的那种）、烹调用具和圆头剪子。

资料来源：摘自幼儿保育和发育咨询组的朱迪思·L·埃文思提供的资料，1995年8月。

简单概括起来说，主动学习法使用下述方法以达到与各发育阶段相适应的目标：

■ 婴儿(出生—1周岁)。在主动学习项目中，对婴儿的重点是集中在与婴儿说话、积极地喂养他们，经常触摸他们，对他们做出反应并表现出感情的保育人员的互动上。保育人员的作用是提供一个对婴儿是安全的环境，以便婴儿在游戏中能在很多能够看到、听到、嗅到和尝到的物品中找到其中的一个。

■ 学步儿童(1—3周岁)。对学步儿童来说，主动学习法就是有机会安全地但也是积极地探索周围环境，并能玩各种东西和游戏。玩的东西不需要是生产出来的玩具或买来的设备，但可以是像罐子、盘子、烹调用具和容器这样的儿童在使用过程中能够学到物品之间的关系和解决问题技能的东西。(专栏5)学步儿童需要同成人不断互动，而且需要同其他儿童互动，这可以教给他们合作、帮助和分享这些社会技能。为了培养儿童的智力技能，成人需要经常为儿童读故事，和他们说话。为了培养儿童全面的运动技能，儿童需要一个安全场所，以便在其中跑、跳、爬、玩球和积极参加的其他游戏。

■ 学龄前儿童(3—6周岁)。对学龄前儿童来说，主动学习法要求他们参与一些简单地解决问题的活动；提高像穿衣、吃饭这类自我护养技能；提高与成人和其他儿童互动的社会技能；培养认知技能，如讲故事、看字读声、独立画出自己游戏的图画，听音乐并跟着音乐而做出动作。

■ 低年级学龄儿童(6—8周岁)。低年级学龄儿童的兴趣在

于现实生活中的事情和活动，扮演什么人和幻想，在于一些规则和仪式。主动学习法鼓励他们做所有这些事并与朋友们一起寻找自己的兴趣。通过这些活动，儿童可以树立团队意识，学到遵守规则的重要性。主动学习法还可以通过参与做饭、手工制作和用像木头、胶泥这类材料做东西，以帮助儿童获得成就感。

项目设计

> 如果给儿童适当的机会和合适的学习环境，无论他们的背景如何，他们将会以相同的方式发展……只要我们记住，我们所做的一切关系到所有儿童的发展，我们就会全力以同样的理由做同样的事情。
>
> ——斯蒂潘·尼加鲁亚博士(Dr. Steplhen Ngdruiya)，转引自伯纳德·范里尔基金会报告，1994年，第9页。

世界各国都发现较难大规模地实施学前儿童教育计划。经验证明了首先制定符合社会需要和社会文化特征的项目方法，然后从一开始就明确地确定以最需要的儿童为对象，训练人员和对项目进行监督与评估的重要性。

确定对象。为了用有限的资金取得最大的效果，介入对象只能是那些最需要和最可能受益的儿童。确定正确的对象是任何社会服务计划的一个最基本的组成部分。比如，一个国家的婴儿营

养存在着严重的问题，那么向 15 岁以下的所有儿童都提供补充食品就不是有效果的。但是，如果根据年龄组和营养状况精选合适的对象，那么，项目就能包括最需要的那些儿童。

因此，学前教育项目首要的任务之一就是确定合适对象的标准。此类的经验表明，最贫穷的儿童——在社会心理和教育两个方面——从幼儿开发项目中获益最多。(Campbell 和 Ramey，1994；Schweinhart，1992)因此，幼儿开发项目的设计目标应该最大限度地包括那些生活在贫困或营养普遍不良社区中的儿童，因为这些儿童在智力、社会和情感发育方面都面临着发育滞后，甚至终身发育不良的危险。

旨在实现不同目标的项目不仅需要以年龄，而且还需要以收入来定位。在美国(妇婴童《WIC》项目、“提前开始”项目)、前苏联各国和印度实施的一些项目把幼儿当成最脆弱、最可能从介入项目中受益的群组，直接为这些儿童提供服务。比如，3—6 周岁的儿童也许需要为他们上学做些准备活动，而对 2 周岁以下的儿童来说，适当的营养、保健和社会心理刺激则是更为重要的。美国一项在 8 个地点实施的婴儿健康和发育项目以出生时体重不足标准或早产婴儿为对象，这一项目证明早期介入是如何促进这些儿童的智力、行为和生理发育的。

一些项目也许还需要确定向母亲提供服务的适当标准。比如，印度把孕妇、哺乳期产妇或 15—45 周岁的女性作为综合儿童开发服务的适当对象。

最后，一些国家可以从地域上对其服务对象做些限定，以保证这些服务满足特殊地区人口或居民群的需要。比如，印度的服务目标区域主要是以弱势种族和特定种姓确定的。(印度，妇女与儿童部，1988 年)哥伦比亚将其城市贫民区服务项目扩大到低收入的农村地区。而毛里求斯的出口加工区的劳动福利基金则只限于

该加工区工人家庭，在加工区内或加工区附近的工业居民区内建立儿童保育中心。（表 3）

表 3. 四个国家有针对性的特点

国家和项目	儿童年龄	针对母亲	所针对的社区	甄选标准
哥伦比亚（社区儿童保育和营养计划）	2—6 周岁	是	自行选择城市低收入地区	无
印度（综合儿童开发服务）	0—6 周岁	是	低收入群组、弱势种族、特定种姓	有区域限定的哺乳服务
肯尼亚（幼儿教育）	3—6 周岁	无	自行选择	无
毛里求斯（进口加工区劳动福利基金）	3 个月—3 岁	无	进口加工区	优先给予加工区员工子女

资料来源：Wilson，1995。

对花费特别高的服务对象作出适当的限定，是另一种节省成本的办法，不过，确定其对象一般是不容易的。例如，印度试图将其高级补充食品服务的对象限定在那些明显营养不良的母亲和儿童的范围之内。但是，有近一半的综合儿童发育服务计划的监督人员报告说，食品都给了那些不符合条件的妇女和儿童了。（NIPCCD，1992）

家长和社区的参与。哥伦比亚和印度都注意到幼儿开发项目的使用率在适应人口中比较低，根据最近在印度的一项评估研究，在很大程度上，这是因为项目对象人口没有意识到有这种服务存在。另外，印度就业妇女发现，每天参加 2—3 小时的会议很不方便。甚至哥伦比亚的日托中心也满足不了每天工作 8 小时以上的家长的要求。因此，为了使家庭受益，日托计划既要做到广为人

知,又要精心设计,以满足当地的需求。

许多国家宣称,它们已经努力让社区组织和家长参与了项目的制订和实施。但是,尽管也许强调了社区参与,但像印度的综合儿童发育计划,社区的参与还是很有限的。甚至在一项学前教育计划实施 15 年后,绝大多数被问及的社区代表都表示,在该计划的最初阶段从来没有征询过他们的意见,而且很多人也没有人意识到,他们的参与是必要的。

使社区成员参与的一个办法是使用志愿保育人员。不过,依靠志愿者可能会产生问题,因为这会传递一种信息,即学前教育项目不重要,保育人员不是一种可赖以生存的职业。结果,很多志愿者不满意,要求被承认的政府工作人员,因此流动率较高。比如在哥伦比亚,政府根据家庭托儿所的母亲接收的每一名儿童向其支付一小笔津贴,家长再支付一些费用,家庭保育员的收入最高达到全国平均收入的 65%,另外还有社会保险和改善住房贷款。尽管这种贷款长达 5 年,但在哥伦比亚项目中家庭托儿所的母亲一般只工作两年。

印度的保育人员及其助手收取为全国人均收入 75% 的报酬。创立于 80 年代的印度保育人员联合会一直要求政府将他们纳入政府公务员系列。对此,印度现在同意将具有中等教育程度和 10 年受政府委派工作经验的学前教育保育人员视为监督员和项目官员。

规定课程。幼儿发育专家指出,如果一名儿童受到适当的护养,参加过一些有趣的活动并有同其他孩子一起玩的经历,那么学前经历的具体形式就不是那么重要了。(Osborn 和 Milbank,1987)不过,越来越多的专家赞成教育性较强的方法,而且认为,如果没有一种特殊的观点或课程模式,就会导致质量低下的教育。

幼儿开发项目需要有非常明确的课程——一种旨在促进儿童

发育、以可靠的模式为基础，并强调儿童自己选择、自己决定和主动学习的课程。如表 4 所示，这些方法依人们对儿童学习和教师的作用的认识不同而各异。教师和保育人员需要根据他们对课程理论基础的理解来理解所选的课程，并学会在教室里决定做什么。因此，他们需要接受受过专业教育技能训练的人的培训和监督。基础理论将指导保育人员的培训和所使用的提供服务的方法。

表 4.　以 3 种不同学习理论为基础的 3 种幼儿教育方法

教育方法	儿童的作用		教师的作用	
	主动	被动	主动	被动
认知发展①	×		×	
以游戏为基础的托儿所②	×			×
启发式③		×	×	
照看护养④		×		×

①以让·皮亚杰(Jean Piaget)的结构理论为基础。

②以英国婴儿学校运动为基础的传统的托儿中心方式为基础。

③使用行为主义的以分步骤奖励强化的启发式指导模式。

④不认为是一种教育方式

资料来源：基于 Roopnarine 和 Johnson，1993 年的材料。

结构合理的项目还有一个优点，即可以根据幼儿互动和活动的现有标准对其进行评估，并将那些在这一领域被证明是成功的方法广泛地应用。相反，结构不合理的一些想法——甚至好的想

法——的堆砌，既不能对其进行评估，也不能将其推广，因此其质量也不能得到保持。所以，采用一种明确的、合理的、有理论基础的方法是设计一种有效的幼儿开发项目的第一步。

我们还不可能根据发展中国家的证据来确定各种不同方式的效果，但美国和英国的数据表明，选择何种主动学习课程固然重要，但更重要的是，坚持和有效地运用主动学习的技巧。

以下是实施所有幼儿开发项目应该具备的原则：

■ 设计一个既能满足儿童生理需求又能满足儿童教育和社会心理需求的项目。儿童最需要的是一个对其有帮助的环境，在这个环境中，他们可以自由地选择自己的学习活动，承担完成这些活动的责任并讨论自己已经完成的活动。

■ 对专职人员进行培训，以实施此项目。

■ 进行有所帮助的监督

■ 每两名成人负责的3—5周岁的儿童不超过16—20名，2周岁的儿童不超过12名，1周岁的儿童不超过8名。最重要的不一定是儿童的数量，而是必须有2名成人。

■ 强调工作人员必须关注儿童生理、健康和营养需求，关注儿童家庭保育和社会服务的需要。

■ 评估各种程序对不同阶段的儿童发育的适应性。

低收入发展中国家希望开始时关注儿童的卫生、营养、健康和心理刺激，它们确定的综合幼儿开发项目包括：

■ 向儿童提供安全的运动和游戏空间。

■ 提供儿童能够搬弄的灵活的多功能家俱。

■ 提供充足的食品和可供饮用与洗漱的清洁水。

■ 向儿童提供特别适于他们搬弄、体验和玩耍的材料。

*挑选和训练工作人员。*人们发现，保育人员的素质和稳定性是决定一个项目效果的一个最重要因素。美国全国保育人员研究(儿童保育雇员计划，1992年)报告指出，在保育人员频繁流动的

日托中心中的儿童同其他孩子一起参与社会活动的时间较少，更多地时间花在漫无目的的游荡上，而且他们的社会技能和语言技能的发展也明显滞后。由加利福尼亚州议会委托进行的一项研究发现，在那些儿童与教师比例过高的班级中，儿童较少参加课堂活动。儿童受益程度与工作人员较高的工资和较好的福利是紧密相关的。（儿童保育雇员计划，1992 年）。

不过，尽管有这些发现，但事实仍然是，发展中国家绝大多数学前教育项目主要是依靠志愿保育人员。而且由于她们是志愿者，因此对她们的选择标准一直不大严格。比如在印度，保育人员应该是识字的，但文盲当保育人员一直是一个严重的问题。(NIPCCD，1992)

哥伦比亚以家庭为基础的项目不仅要求保育人员的年龄在 20—45 周岁，而且自己只能有两名幼儿，并有自己的住宅——尽管优先聘用具备写、读和基本教学技能的妇女。那些有兴趣当保育人员的人必须参加由全国儿童发育代表举办的 40 个小时的培训。然后由该代表与当地管理此项目的家长协会共同挑选最有希望的人选。在肯尼亚，学前教育的教师是由家长和地方主管机构选出的，并在两年时间内接受为期 18 周的 6 次培训课程。但在 1997 年，仅有不到 40％的人员完成了培训。一个主要原因是缺少资金。在印度也是如此，经过训练的政府项目官员和监督人员难以将他们学到的东西传授给当地的保育人员。他们提出的原因是，他们无法到实地进行培训，也无法按计划派出更多的培训人员。相反，在毛里求斯，学前教育项目不依靠自愿人员，保育人员至少受过中等教育，而且都是在当地招聘的。

因此，为了提高保育人员的培训质量，提高幼儿教育项目的质量，决策者必须：

- 规定并采取有效的培训措施。

- 建立全国性的教师培训系统。
- 制定教师预先和在职培训计划。
- 确定应接受培训的专业和半专业保育人员。
- 提出能够灵活地适应各种幼儿项目环境的培训要求。
- 提出能够灵活地适应各种文化需求的培训要求。

对儿童成长进行评估。由于幼儿在其智力和情感发育的不同阶段需要不同的投入,因此学前学校的保育人员必须定期对儿童成长进行评估。但是,这不是件容易的事。

众所周知,衡量儿童发育的标准是不稳定的,没有一个单独的指标能够准确地反映儿童发育或学前准备状况。儿童在学校的表现,除认知能力以外,还受到很多因素的影响——比如身体状况、安全感、参与社会活动的自信心、语言流利程度、学习能力缺陷、兴趣、专心程度、学习方法、家长或监护人在场讲解以及一般常识和技能。危险总是存在的,即使用某些评估工具时把某类儿童排除在外,或者只追踪评估某类儿童,因而使用标准测试来检查儿童的入学准备状况这种做法总是不尽如人意。唯一站得住脚的入学标准就是达到法定入学年龄。

但是在幼儿开发项目中,不断对儿童进行评估是必不可少的。最近关于对儿童社会心理发育评估工具的审查报告提出,应该根据每一项目的目标对儿童进行测试,并定期对某些指标重新进行评估。(Landers 和 Kagitcibasi,1990)在波士顿的塔夫茨大学营养学院和在爪哇的迪普奈格隆大学医学院(Diponegoro University School of Midicine)根据专题小组讨论、概念测试和正式评估联合制订了一套"特定文化条件下儿童发育阶段评估指标"(表 5)。经过全面测试和完善,塔夫茨-迪普奈格隆表现在正用来研究 3 周岁以下儿童的发育,这一研究是印度尼西亚全国儿童发育监测计划的一个组成部分。(Landers 和 Kagatcibasi,1990)

表 5. 在印度尼西亚使用的儿童发育表

年龄(月)	发育阶段指标	刺激信号
0	观察周围环境	抱着婴儿面对你，说、笑。每天玩。
1	对人笑	抱着婴儿面对你，说、笑。每天玩。
2	抬头	把婴儿抱在肚子上，对他或她说话。
3	眼睛随着物品转	晃动物品。让婴儿看它动。
4	发出 3 种声响	和婴儿说话，解释你正在干什么。
5	拿起小物件	让婴儿坐起来，给他或她能够到的小物件。
6	寻找掉下的物品	藏起玩具，再帮助婴儿找到它们。
7	自己坐稳	稍扶一下，让婴儿坐起来。
8	玩藏猫	玩藏猫。
9	用拇指和另一指拾东西	给婴儿能够拾起的小东西。
10	回应口头指令	帮助婴儿摆手或拍手
11	找玩具	在婴儿看着时把玩具盖起来。帮助他或她找到玩具。
12	自己走路	牵着婴儿的手走路。
13	模仿大人	让孩子看你怎样做事。
14	搭两块立方体	给孩子几个盒子或积木，让孩子搭。
15	说两个或多个单词	鼓励孩子重复说出物品或动作的名称。
16	按要求拿东西	让孩子给你拿东西（分两步指示）。
17	指身上的 3 个部位	教孩子身体部位名称。
18	用勺自己吃饭	教孩子用勺。
19	说两个单词组成的句子	将一个单词句子扩展成两个单词句子。
20	指 3 幅图画	指图画，并告诉孩子它们是什么。
21	用 4 块立方体搭成塔	给孩子几个小盒子或积木玩。

（续）

年龄（月）	发育阶段指标	刺激信号
22	区分两样东西	给孩子讲故事。
23	踢球，用一只脚平衡	教孩子怎样踢球。
24	说出3种物品的名称	让孩子跟你重复物品的名称。

资料来源：Landers 和 Kagitcibasi 1990。

评估项目成功。今天，幼儿发育研究人员可以有把握地断定，丰富的幼儿经历可以持久地增加儿童日常生活的能力——也就是他们满足社会期望、在学校取得适当的进步、不惹麻烦和有较高抱负的能力。(Schweinhart 和 Weikart，1980) 同早期理论相反，这种受益——正如深/广学前教育研究已经证明的——不是源于经提高的智力表现 (Schweinbart、Barnes 和 Weikart，1993)。因此，一项幼儿开发项目的成功不能以参加者的智商是否提高了 5—10 分来衡量。

卡茨 (katz) 1992 年的报告提出，学前教育项目在很大程度上是由儿童对其长期满意度来评判的，这种满意度的反映是，他们感到他们在智力上参与了并得到了尊重。深/广项目的研究人员在深/广 佩里学前教育研究中又进一步认为，参加成功的幼儿介入项目的儿童在他们上学的最初几周能获得更大的成功，而这又提高了他们的积极性，并使他们在学校的表现更加出色，从而赢得老师和同学更多的好感和尊敬。较成功的学校经历反过来可以增多孩子从高级学校毕业，找工作而不是犯罪的机会。

既然理想的幼儿开发项目是将各种服务融为一体，那么就要求在保健、营养、社会心理和认知发育及家长和社区因素等方面有一些评估指标。在每一项目开始前必须确定与其目标相吻合的专门指标，以便建立起监督与评估机制（表 6)。

表 6. 根据潜在受益评估幼儿开发项目成功的各项指标

受益群组	变化领域	变化指标
儿童	社会心理发育	认知发育（思维、推理）得到改善；社会能力（与他人之关系）得到提高；情感发育（自我认识感、安全感）得到改善；语言技能得到改善
	健康与营养	存活机会增加；发病率减少；卫生状况得到改善；体重和身高与年龄一致；微量营养平衡得到改善
	在小学的进步和表现	升班机会多；复读率少；学习积极；表现好。
成人（项目工作人员、家长和兄弟姐妹）	一般健康常识、对保健的一般态度和做法	健康和卫生状况得到改善；（本人）营养状况得到改善；注重疾病的预防；治疗及时；饮食得到改善
	自我尊重社会关系就业	夫妻关系、家长与年长子女关系得到改善；照顾儿童的家长可以腾出时间找工作或找到较好的工作；项目创造了新的就业机会；扩大了与项目有关的商品市场
社区	物质环境社会参与团结	卫生条件得到改善；有了更多的游戏空间；新设施；较多的女性参与；对现有服务的更多需求；所有人受益的社区项目
学校和保健服务机构	效果	更注意健康；被服务对象的做法得到改变；学校复读和留级率降低
	效能能力做法和内容	覆盖范围得到扩大；能力、信心得到提高，组织得到扩大；方法与课程内容
社会	健康与教育状况 参与 生产 少年犯罪 人口出生率 平等	生病天数减少；人口更健康；人口更有知识、受到教育更多；社会参与程度有所扩大；劳动力增多，少年犯罪率降低；人口出生率降低；社会不平等现象减少

资料来源：Myers，1995。

例如，在玻利维亚、印度尼西亚和土耳其的学前教育项目就是以参加项目的儿童不同的结果，诸如人体测量数据、免疫状况、社会心理发育（玻利维亚采用的是一种专门编制的发育测试标准）如学校教育（入学年龄、留级和复读率、学习成绩、表现）等因素进行评价的。参加项目的母亲的不同的结果包括个人健康状况、就业情况、受教育程度、儿童保育知识和自信心。目前急需一套对许多效果不同的幼儿开发项目都适用的评估工具，以便帮助制订这类项目的评估标准，使对这类项目的监督更有效。

大多数幼儿开发项目只是列出参加人数，说明提供服务的范围和内容，而自我评估极少。实实在在的项目评估很有限。评估本来就是困难的，因为介入措施与所期望的收益之间的时间差长于实施项目的时间，往往是 5—7 年。

例如，哥伦比亚社区儿童保育和营养计划明确帮助了很多儿童。(联合国儿童基金会，1993 年）但要想对该项目的影响做出比较精确的评估，却难免有偏差，因为只对同一计划的儿童组(即参加项目 3 个月或不足 3 个月的儿童与参加项目 9 个月或 9 个月以上的儿童）进行比较，低估了这样一个事实，即这些儿童组会反映出相同的选择误差。不过，评估证明对进一步改进项目的实施还是有用的。它发现，已经参加项目 1 年的儿童的营养不良的比例仍然高于全国平均值，为此，它建议必须改进社区食品采购和供应系统。后来的一项人口普查证实，整整有 1/5 参加社区儿童保育和营养计划的家庭没有得到该项目提供的补充食品，有近 1/3 的家庭没有收到根据该项目应该提供的全面营养救济金。

相比之下，玻利维亚综合儿童发育计划从一开始就制订了一个项目效果评估表（专栏 6)。项目自始至终不断对参加和未参加项目的家庭进行调查，收集数据。评估人员利用这些资料评估

项目对高危儿童、妇女和家庭带来的益处，评估项目对参加人和社区发展和福利的影响，评估项目对儿童以后在学校的表现的作用。

专栏6　用于玻利维亚的评估指标

由世界银行、美国国际开发署（USAID）和公共与私营资助机构支持的玻利维亚综合儿童发育计划的对象是居民在1万名以上的城市地区的贫困家庭。该计划提出在1993年至1999年间建立9000家日托中心。这些中心每年将向20万名6个月至6周岁的儿童——约有16%的玻利维亚儿童居住在城市地区——提供非正式的和以家庭为基础的综合儿童发育服务。据估计，还将有1．6万名孕妇既可作为保育人员又可作为参加日托中心项目的儿童的母亲从该项目中获益。

为了加深对玻利维亚幼儿状况的了解，该项目将进行一项综合家庭调查，以对参加项目者和未参加项目者的结果进行比较。该项目的信息管理系统包括有关日托管理和资金状况、现有日托中心的数量、保育人员和入托儿童的数量、儿童入托时间及儿童健康和发育状况（建立健康卡，记录营养状况、免疫情况、看病次数、体重和其他发育指标）的详细资料。

在某种程度上来说，研究人员比较容易对于那些主要偏重改善饮食结构和母亲与儿童健康的幼儿介入项目进行评估（见第2部分对妇婴童计划的介绍）。例如，多年来就经常对印度大规模的综合儿童发育服务进行评估。最近对近30项营养项目效果研究的审评确认，综合儿童发育服务项目——即使是在最低质量水平上运作——对6周岁以下的儿童能产生一种积极的影响。1984—1986年的一项比较研究发现，在没有实施综合儿童发育服务计划的地区，婴儿死亡率较高，一项关于小学教育效果的研

究还发现，参加综合儿童发育服务计划的儿童入学率较高，表现记录良好。在下等和中等种姓的儿童中，那些享受到综合儿童发育服务的儿童的小学留级率大大降低。

（幼儿保育和发育咨询组，1993 年）另一个受到广泛评估的项目是泰米尔纳德邦综合营养项目（专栏 7）。

专栏 7 印度第一个泰米尔纳德邦综合营养项目

20 年前，在泰米尔纳德邦，85％的 6 周岁的儿童体重不足，在所有死亡婴儿和学步儿童中，3/4 的死因是营养不良。印度第一个泰米尔纳德邦综合营养项目（TINPI）的目标是高危人口——断奶儿童、孕妇和哺乳母亲以及少女。作为世界最大的营养项目之一，从 1980 年到 1989 年，它的受益人口达 1300 万人。它的经费总额为 8100 万美元，其中 3200 万美元是国际开发协会在 1980 年批准的贷款。

该项目的目标是将蛋白质营养不足的人数减少一半（在这个邦最贫困农村地区，大约 60％的母亲和儿童蛋白质营养不足），将儿童死亡率（当时大约为 125‰）降低 1/4，将 5 周岁以下儿童缺乏维生素 A 的儿童比例从大约 27％降到 5％，把因营养不良导致贫血的孕妇和哺乳母亲的比例从大约 55％降到 20％。

项目设计

该项目在营养教育、初级保健、免疫和对营养严重不足儿童登门补充喂养方面提供了一整套服务。该项目以一种创新方式向体重不足的婴儿和学步儿童——通过每月测体重确定——提供短期补充食品，帮助他们恢复成长，而不是为较大儿童提供长期喂养服务。在当地招聘和培训的妇女在密切监督下向该项目 9000 个社区营养中心——每一中心负责 1500 人——的受益者提供教育和其他服务。泰米尔纳德邦综合营养项目成功的关键在于监督人员和工作人员的比例高，而且进行了强化专业培训。

什么起作用，什么不起作用?

该项目发现，不恰当的儿童护养习惯是绝大多数营养不良的主要原因，因此，它试图通过教育手段改变这些习惯。首先通过每月的体重检查确定营养不良的儿童，然后由母亲和营养工作者一起讨论有关问题，交换信息。世界银行的评估人员发现，经常称体重，降低参加项目儿童的年龄和免疫与改善营养状况是紧密相关的，而打蛔虫和补充维生素A则不尽然。1984—1985年间，第一个泰米尔纳德邦综合营养项目的每一个受益人约花费大约9.41美元，其中47%用于营养(30%用于食品)，43%用于保健。(Berg，1987) 第一个泰米尔纳德邦综合营养项目迅速增加了泰米尔纳德邦所有年龄组的服务对象的体重，降低了营养不良儿童的比例。从6个月到3周岁的儿童体重增加6%以上，而且这一良好趋势还一直延续。1/2到3/4的儿童体重增加归因于该项目。监测指标显示，补充喂养、提供教育投入、鼓励社区参与和随时准确记录这一套程序自始至终都认真地得到了执行，而且向没有参加项目者提供服务的情况极少。由于计划内的种姓儿童参加率从37%增加到42%，参加儿童的平均年龄有所下降，所以该项目看来在为最需要者服务方面是越来越成功的。

学到的经验

第一个泰米尔纳德邦综合儿童发育项目已经表明，教育可以改变不健康的儿童喂养习惯，而且目标高度集中可以节约成本。该项目成功的基础是：

- 精心挑选社区营养工作人员。
- 制订详细但简单、强调达到目标的工作程序。
- 训练培养技能。
- 强化性和支持性的监督。
- 努力获得社区的支持，引起对项目的热情。

资料来源：世界银行，1995年。

与非政府组织和其他机构合作

在很多国家，那里的资金和基础设施太少，无法支持规定的基本社会服务，私营组织——当他们和国际的——参与进来，弥补了不足。这些非政府组织常常建立必需的管理网络，以向穷人提供基本的服务，并在提供这些服务的过程中，发展与当地人民的密切关系。非政府组织在与以穷人为服务对象的幼儿发育介人项目合作时，在动员社区支持、训练保育人员和监督项目进展等方面一直是特别有效的。

专栏 8 阿加罕基金会将主动学习法带入古兰经学校

由于所有社会都高度重视儿童，所以以幼儿为对象的项目必须对当地具体环境特别敏感。在东非，和在其他穆斯林世界一样，幼儿从学前教育一开始就在古兰经学校接受宗教教育。由于正规初级教育越来越影响到以后的就业机会，家长们正寻找确保子女获得在更广阔的社会及他们自己的文化和宗教环境中取得成功所需知识的办法。近 10 年来，阿加罕基金会与穆斯林社区合作，寻找一种适当的解决办法。

社区领导人靠拢该基金会，是因为他们为子女入学率低和在小学成绩差而感到忧虑。通过基金会的支持，一个试点项目——后来在蒙巴萨建立的古兰经资料中心——通过与当地宗教教育者的密切磋商编制了一套综合古兰经学前学校课程，用肯尼亚教育学院的学前教育大纲作为基本框架。课程融进了提高学前儿童社会、身体和认知技能的托儿中心活动，增加以活动为基础的学习宗教和世俗课程的方法，并大胆

鼓励使用当地故事、歌曲和游戏。在古兰经资料中心的帮助下，社区提供教室，组织学前教育委员会，并挑选当地妇女在中心接受培训。

专家对综合古兰经学前教育项目进行审评，并强调该项目取得成功的重要因素：提高贫困社区对学前教育项目的支付能力；加强当地学校委员会计划和管理技能；吸收更多妇女参加校委会；提高古兰经资料中心职员的技能和能力，提高小学教育质量以巩固幼儿教育成果。

在今后5年（1996—2000）中，该项目将在3个国家内推广，这些必要条件将得到满足。特别是，直接向当地学前学校捐款的做法将被验证是否是实现以社区为基础的教育具有长期财政可持续性的可行办法。该项目还注意提高课程质量，加强对教师的培训和监督，以便提高和扩充他们与学龄前儿童相处的技能和知识。

尽管存在问题，人们欢迎综合古兰经学前学校这一事实表明，由社区精心设计和实施的项目会满足当地的需要，并能得到广泛的承认。

资料来源：摘自凯西·巴特利特提供的资料，阿加罕基金会，1995年10月。

救助儿童是一个国际性的非政府组织。自1932年起，它就一直致力于向高危儿童和家庭提供服务，现在它的活动遍及40个国家和美国的20个州。1991年，它发起了“强壮开端”计划，这一计划寻找政府的资金支持，赞助以社区为基础的初级教育、成人扫盲和非正规教育（特别是妇女教育）以及幼儿发育等领域的大规模项目。选择这些领域是因为它们是彼此相关的（例如，识字母亲很可能护养好自己的孩子）；只要相对少的投资就能获得较大的改善；是与政府、公共和私营机构、社区和家庭共同承担责任的；而且最大的受益者是穷人——特别是穷困妇女和女童。

救助儿童的努力正在取得成果。由“强壮开端”支持的独立

BEST COPY AVAILABLE

的幼儿项目目前正在孟加拉、玻利维亚、哥斯达黎加、克罗地亚、约旦、尼泊尔、菲律宾、泰国、美国（纽约）和约旦河西岸及加沙地带进行，幼儿项目包括妇女扫盲、救济和保健等子项目及社区保健和营养介入。这些幼儿介入项目是在家庭、工厂和社区中心里进行，采用为促进弱势儿童的认知、身体、社会和情感发育而设计的各种活动——使他们在进入学校时与他们较为幸运的同龄人处于同等的地位。

像阿加罕基金会、伯纳德·范里尔基金会、救助儿童和基督教儿童基金会这类有影响的国际性非政府组织与联合国机构（像联合国儿童基金和联合国教科文组织）一起在非洲、拉丁美洲和中东赞助举办了有关建立和开展儿童开发项目的讲习班。目前，它们正在与其他有兴趣的机构共同赞助发起一项国际儿童开发培训倡议。

自 1963 年以来，肯尼亚政府一直同一些非政府组织——包括伯纳德·范里尔基金会和阿加罕基金会——合作，以便在像联合国儿童基金会这类联合国机构的协助下努力推广一项作为其自助政策一个组成部分的全国性的幼儿开发计划（伯纳德·范里尔基金会，1994 年，第 8—9 页）。它们一起建立了许多社区学前教育设施，而且肯尼亚还建立了一个全国早期儿童教育中心，以改进对教师的培训。

今天，肯尼亚感到骄傲的是建立了一个全国培训中心网络，让学前教育教师了解寓教于乐和就地取材对幼儿学习和发育的重要性。教师还可以学会如何向儿童提供适合的材料，如何确认有特殊需要的儿童并向他们提供帮助，如何让家长和社区参与，以促进幼童的发育和成长。

通过这些努力，肯尼亚的培训人员、教师、家长和各地社区经常在编制幼儿教育课程和提供教学材料方面进行合作。家长和

社区收集故事、谜语、诗歌和游戏，然后儿童保育项目进行编辑、复制并发放到其他社区。这些共同的努力提高了现有的教学材料的质量，提高了社区对项目的满意程度。另外，地区培训中心还为小学儿童开辟手工制作场所，鼓励他们制作他们用于与幼儿一起玩的玩具和学习材料——使所有年龄的儿童都受益——托儿中心还向家庭提供保健和营养服务及信息。

专栏9 联合国教科文组织的幼儿教育活动

联合国教科文组织根据联合国1990年《普及教育世界宣言》中的"学习从出生开始"这一口号，支持家庭和社区当幼儿最有影响的教育者。联合国教科文组织积极参加由联合国支持的和其他国际性的幼儿介入行动，鼓励各国政府将此类项目列入本国社会和经济规划，提供技术援助，并成为儿童保育和家庭教育项目、组织和政策情报交流中心。在加强各国地区幼儿工作合作中心的同时，联合国教科文组织还资助举办管理人员培训讲座，编制有关发展中国家幼儿开发资源和潜力的目录。

联合国——与联合国儿童基金会、世界卫生组织（WHO）、主要研究机构和非政府组织一起——在中东、太平洋、拉丁美洲和南亚地区向其成员国的幼儿发育和家庭教育项目提供支持。它还出版了一些最新的有关幼儿问题的研究资料。

家庭教育

联合国教科文组织力求通过向家长传授抚养子女所需要的知识和技能这一方式来改善儿童的家庭环境。在那些以中心为基础的项目难以实施的地方，宣传项目是特别重要的。在过去的3年中，联合国教科文组织支持了20项以幼儿开发和教育为重点的不同的家长宣传项目。

幼儿和家庭环境计划

本计划开始于1989年，目的是协调联合国教科文组织根据《联合国儿童权利公约》而进行的努力，并开展幼儿保育和家庭教育的研究及其他一些活动。1990年建立的幼儿和家庭环境国际数据库收集了146个国家从事幼儿开发工作的约1500个组织的资料。联合国教科文组织已将这些资料发表在《幼儿和家庭环境国际组织名录》(1991年)和《撒哈拉以南非洲地区幼儿保育和教育组织名录》(1992年)之中。关于阿拉伯国家、亚洲和太平洋地区的名录——以及一本世界性的资料——也正在编辑出版过程中。

幼儿发育的文献工作

除了幼儿和家庭环境资料库和出版物外，联合国教科文组织还保留着幼儿保育和教育数据库，它收有关于儿童发育问题的政策、立法、研究机构、出版物、数据库和正在进行的主要活动。它包括116个国家的资料，自1993年以来一直在运行。每一国家的档案材料包括国家政策、项目范围和监督情况、主要参与者、问题、遇到的困难、有效措施、工作人员的培训和素质、传媒的努力和家长与社区的参与情况。另外，联合国教科文组织还有选择地向一些专业刊物——包括由协调机构幼儿保育和发育咨询组出版的《协调人手册》——提供信息和资金支持。

资料来源：根据联合国教科文组织幼儿和家庭环境计划提供的资料，1995年9月。

向儿童开发项目提供资金

尽管人们对工业国儿童保育项目的费用进行过研究，但对于发展中国家的此项费用还了解不多。对儿童、母亲和社区的收益价值与已知的提供给不同的儿童服务的投入之比较，也知之甚少。因此，现在的任务仍然是确定幼儿需要的最理想的服务水准和向他们提供资助最佳形式。

确定费用

幼儿开发项目的费用可以分为以下几种需要：

场所。一些研究估算，以中心为基础的项目的费用是在私人家庭中学前项目的费用的 5 倍，即使在支付改善起码的住房费用的地方也是如此。任何一个具有安全空间、基本卫生设施和厨房的家庭都可以成为托儿所。

根据最近对 6 个发展中国家的一项研究（Wilson，1995），只有在毛里求斯，大部分儿童保育设施符合政府标准（即有设备齐全的卫生间、符合防火和安全规定、有足够的室内和室外活动场地）。在所有 6 个国家中，用于多种目的的场所，标准最低。在哥伦比亚，70%的场所至少有一项没达到基本要求（电、冲水厕所、木或水泥地板和至少 20 平方米的儿童保育室）（哥伦比亚家庭福利研究所，1994 年），一半以上的场所被定为“悲惨的”

（至少两项未达到基本要求）。因此哥伦比亚家庭福利研究所（ICBF）正在支持建立能够同时为几个社区的母亲和儿童提供援助的市立中心。在印度，尽管社区为学前教育提供了充足的场所（盖新房或对现有房屋改建），但只有不足1/4的学前设施配有适当的下水管道，39%的场所是半永久性结构。

■ 设备（体重秤、玩具、非正式游戏材料、视听和音乐设备）。项目不同，设备就不同，如果家长学会如何采用普通物品和在儿童周围的自然环境中找到材料制作教学玩具，那么就可以节约很多开支。

■ 食品供应。食品是幼儿开发项目花费最大的投入，占项目经费的40%。食品常常是由政府通过农业部或通过像世界粮食计划组织这类的国际性资助机构提供。一般来说，社区参与食品供应可以节约开支，但从后勤保障上却很难确保按时运送和持续不断地供应补充食品。因此，合作性的食品生产需要严格的监督。

■ 工作人员（培训和工资）。经过培训或未经培训的教师、日托工作人员、母亲或其他社区妇女都可以从事儿童保育工作。有些保育人员拿工资；一些是志愿人员，只拿很少的酬金。不过，不能按雇员的标准要求志愿人员，而且许多人——不满意于他们的身份——要求得到工资。

■ 监督。不断监督对于使项目产生效果是必不可少的。监督费用应由项目支付。

■ 评估。除了监督项目实施以外，每一项目都需要在其设计中加上对该项目产生影响的评估标准。

政府可以通过缩小服务项目的覆盖面节约开支，以便向最需要的人提供服务。一些国家的政府采用了费用分担的措施，付给“志愿人员”保育酬金，而不是把他们作为享受福利待遇和领取工资的正式雇员予以雇用，并鼓励开办以家庭为基础而不是以中

专栏 10 费用、质量和儿童保育结果

根据最近的一项研究，在美国每 7 所托儿中心中只有一所的质量达到了促进儿童健康发育和学习的标准，而且在被观察的 401 所托儿设施中，近一半的婴儿和学步儿童是在低于最低标准的房间里度日(Helburn、Culkin 等人，1995)。此外，正如人们所预料的一样，凡是缺少严格标准的州，其低质量的托儿中心和教室就多。然而同一项研究发现，质量较高的托儿服务的平均开支只比质量一般的托儿服务多 10%。这些发现表明，不多的投资——加上合理的规章制度——可以大大提高幼儿保育的质量。

被调查的绝大多数托儿中心提供的服务都远远低于专业标准。但是该项研究肯定了以前的一些研究成果，即付高薪的托儿中心可以吸引高质量的保育人员。影响保育质量最重要的因素是工资、教师所受教育的程度和特殊培训。家长对质量做不出正确的评估，他们往往过高估计自己子女参加的项目的质量。该项研究发现，高质量的儿童保育是与保育人员与儿童的比例较高、工作人员工资较高和较有经验的管理人员紧密相关的。

资料来源：Helburn、Culkin 等人，1995 年。

心为基础的托儿所。不过，一般来说，这些措施降低的费用都没有所期望的那样多，在一些情况下，还影响了项目质量。

向项目提供资金

大多数国家的政府是从国家总税收中拨款资助幼儿介入项目的。用于儿童保育服务的公共税收总额反映了这些服务对国家的重要程度——正如私人承担的这种费用反映了他们对家庭的重要

程度一样。

工业国的家庭显然将大笔的钱用于儿童保育服务，其数额估计占母亲工资的1/4至1/2。尽管在比利时、丹麦、意大利和日本，公共和私人分担的此项费用比重不同，但普萨查罗波罗斯(Psacharopoulos)（1982年）发现，在所有这些国家中，这两个来源的经费都随着时间而慢慢地增加。

*政府出资和分担出资。*许多发展中国家对强化儿童保育服务给予大笔资助，以确保已经将自己的全部收入差不多都花在食品、住房和交通上的贫困家庭享受到此项服务。例如，哥伦比亚政府向社区儿童保育和营养项目提供了85%的经费，这笔资金主要来源于自1974年起实行的2%的工资税，到1988年工资税又提高到3%。

大多数国家的政府是与地方政府和项目受益者分担幼儿介入费用的（表7）。例如，肯尼亚中央政府出资培训保育人员，而地方政府则提供和维护学前儿童项目的场所。印度中央政府承担除补充食品以外的所有费用，补充食品的费用由各邦承担。巴西圣卡塔琳娜（Santa Catarina）州长采取了一项大胆和不寻常的措施，承担以儿童为中心的项目的全部责任，用他从各州政府部门募来的捐款建立一项跨部门的儿童援助预算（Myers，1995）。

一般来说，家长要支付保育人员的工资。哥伦比亚的家长们支付保育人员一半的酬金和社会保险金。不过，哥伦比亚政府还发放贷款，帮助母亲们改善住房条件，开办社区托儿所。不久以前，家长协会曾承担不按时还贷的责任，但由于拖欠率较高，政府采取了一项政策，即如果社区参加学前教育项目的母亲脱离该项目，她们有偿还贷款的责任。

*使用费。*一些国家规定缴纳使用费，以支付幼儿介入项目的部分费用。例如，参加哥伦比亚社区保育和营养计划的家长应根

表 7. 4个国家中的项目分摊费用表

国家和项目	中央政府的责任	地方政府的责任	家长的责任
哥伦比亚（社区儿童保育和营养计划）	提供大部分计划活动经费。	州政府和地方政府提供少量经费。	支付保育员一半酬金和社会保险费用。从事志愿工作。
印度（综合儿童开发服务）	提供除食品项目以外的大部分服务经费。	帮政府管理项目的执行，并资助提供补充食品。	出资不多。
肯尼亚（幼儿教育）	为培训保育人员提供经费。	地方政府提供和维护中心场地。	支付保育人员酬金。
毛里求斯（进口加工区劳工福利基金）	提供约占3方基金预算10%的资金。	区政府和地方政府提供少量资金。	缴纳学前教育费（进口加工区工人缴费低于非进口加工区工人）。

资料来源：Wilson，1995。

据家庭收入按照递减原则缴纳一定的费用。在玻利维亚综合儿童发育计划中，家长为第一个参加项目的孩子每月缴相当于2.5美元（1993年的价格）的固定费用，以后每增加一个孩子，费用递减。

创新的筹资办法。泰国制定了一种创新的筹资办法：用偿还给农村贷款基金（由基督教儿童基金资助）的贷款建立一项资本基金，以便向社区幼儿开发项目不断提供资助。

在毛里求斯，政府建立了一项出口加工区福利基金（Export Processing Zone Welfare Fund）作为该加工区工人的一项福利，因为占全国劳动力20%的这部分工人不享受用于加工区以外的

一些较为有利的规定福利。为向加工区工人及其子女提供社会服务的这一基金来源于区政府、雇主和雇员3方每月缴纳的费用。出口加工区的社会服务基金向非政府组织建立和管理日托中心提供启动和运行资助，并为进口加工区工人子女的学前教育费提供补助。在这3方筹资系统中，中央政府的资金约占进口加工区社会服务基金的10%。

表8. 4个国家的幼儿发育项目

国家、项目和目标	受益者和服务场所	服务项目	每一儿童每年费用①
印度：			
综合儿童发育服务妇幼保健和营养学前教育	200万孕妇和哺乳期妇女；1120万0—6周岁儿童20500个场所，（1974—1994年）	■向孕妇和哺乳期妇女提供300卡路里热量，8—10克蛋白质、铁和维生素A补充营养素，产前和产后保健。 ■每月测量儿童体重、身高和营养状况。 ■提供转诊、免疫、腹泻和驱蛔虫服务。 ■提供2—3小时学前教育课程。	100美元
哥伦比亚：			
社区儿童保育和营养计划 儿童保健和营养、学前教育	55000个场所，（1987—1994年）	■定期测量2—6周岁儿童的体重、身高和营养状况。 ■每日提供一餐和两次零食（满足50%—60%的日平均热量需求）。 ■生产和发放福利性营养补充品。 ■为在当地购买新鲜食品提供资金支持。 ■全托学前教育课程。	140美元

（续）

国家、项目和目标	受益者和服务场所	服务项目	每一儿童每年费用①
秘鲁：			
秘鲁非正式早期教育项目（Pronoei）学前教育	6000 名 3—5 周岁儿童	■提供食品并进行体育、智力和社会技能发展活动。 ■全年大多数星期内每周 4 或 5 个上午几小时的教学，每班儿童人数 25—30 人。 ■培训半专业人员，由其为母亲举办 10—14 天的讲座，并定期复习。	40 美元② （28 美元）③
智利：			
家长和儿童计划（PPH） 对家长进行早期儿童发育教育	向 2000 个社区提供服务。	■制作 12 套关于 4—6 周岁儿童发育的电台广播节目。 ■每周一次组织家庭收听。 ■收听广播后组织讨论。	77 美元④

①印度和哥伦比亚的数据是 1994 年的，秘鲁和智利的数据是 1985 年的。

②1985 年的价格。费用与最低工资比率为 1:1.4，费用与人均国民经济总产值比率为 1:40。

③不包括受益社区所捐实物折合的数额。

④1985 年的价格。费用与最低工资比率为 1:5；费用与人均国民经济总产值比率为 1:18。

资料来源：1994 年数据来自 Wilson，1995；1985 年数据来自 Myers，1995 年。

第 二 部 分

实　　践

导 言

现在需要关于我们要做什么、为什么做、为谁做和在什么条件下做的可靠的和正确的信息。

——雷蒙德·科林斯（Raymond Collins）等人，1990年，第18页

大量证据表明，幼儿介入可以产生明显的未来收益，这促使很多国家将学前教育列入国家和地区发展规划。这些国家对一些非正式的儿童保育和教育模式越来越感兴趣。因此，印度（综合儿童开发服务）、哥伦比亚（社区儿童保育和营养计划或以家庭为基础的日托中心）、肯尼亚（“让我们共同努力”运动）、巴西（社区托儿所）、牙买加（社区研究项目或庭院托儿所）、英国（操场运动）和委内瑞拉（家庭日托项目）等国资助以非正式的社区儿童开发模式为基础的项目，就不奇怪了。

由于文化和经济条件的差异，在幼儿开发中不可能只依靠一种方式，因此，重要的是确定一系列有效的模式，而不是强调某一单一的项目模式。

这一部分将介绍一些国家用来促进儿童身体和智力发育的不同项目。这些儿童介入项目可以分为5大类型。

教育家长

家长是孩子最早的老师，研究已经证明，加强母亲刺激孩子和鼓励孩子学习的能力可以为孩子长大获得成就打下基础。为了消减从生命一开始就因贫困造成的不平衡，几个国家实施了全国性的贫困家长了解儿童早期发育原则的培训项目。

1. 在以色列培训儿童的第一位老师。
2. 在以色列帮助家长教育幼儿。
3. 在土耳其寻找最佳保育模式。
4. 在墨西哥社区教育工作者与家长协作。

培训保育人员

有人错误地认为，任何人都可以教育幼儿，尽管越来越多的研究证实了教师的培训对于幼儿经历的质量的重要性。此外，教师常常被看作是必须按照一种统一规定的课程传授知识的监管人，而无须考虑当地的条件和其他学习形式的效果。但实际情况是，应该培养教师学会判断课程的哪些内容能够而且应该加以改革以适应当地的习惯，哪些内容不能修改，否则就会严重损害项目的效果。

5. 在特立尼达和多巴哥扩大教师培训计划。
6. 在原东方集团成员国传授新教学法。

7. 在肯尼亚满足日益增长的托儿需求。

向儿童提供服务

在过去30年内，工业国已经尝试了不少办法来帮助其贫困公民有一个更好的幼年。它们从中学到的很多东西都可以用于世界各地的幼儿开发项目。其中一条重要经验是，必须从几个方面来解决社会欠帐问题：营养、保健和教育。美国“提前开始”项目和妇女和婴儿特别补充营养项目就是以这一经验为基础的。在发展中国家开展的帮助贫困儿童健康成长的大规模综合服务，如印度综合儿童开发服务和哥伦比亚社区保育和营养计划也认识到了这条经验。

8. 让美国儿童“提前开始”。
9. 美国妇婴童计划——预防婴儿出生体重不足计划。
10. 印度的社区救助儿童中心。
11. 对哈萨克斯坦幼儿园系统进行合理改革。
12. 在圭亚那扩大对儿童的服务。
13. 在菲律宾满足儿童需求计划。

将学前教育纳入正规教育系统

学前教育已经证明可以促进儿童以后的进步和上学后的表现。它与降低复读和留级率是联系在一起的，因此可以降低教育成本。显然，让更多的儿童接受学前教育正成为教育改革的一个共同特点。

14. 在智利试验新的服务模式。
15. 在萨尔瓦多恢复对儿童的服务。
16. 在委内瑞拉满足基本健康和教育需求。

通过媒体进行儿童教育

由于传统的幼儿介入只能服务于较少数儿童，而最新的服务方式还处于试行阶段，因此越来越多的幼儿教育专家正在利用媒体来得到信息。特别是教学录相对主动学习法具有很大潜力——迅捷、生动和准确，而且规模大。这些录相带可以通过国家电视台播放，还可用于培训、保健中心和家长讨论。比较了解情况的家长很可能要求政府提供内容丰富的学前教育服务，以便在家中让儿童采用主动学习方法。

17. 在菲律宾通过电台广播学习儿童保育知识。
18. 在玻利维亚利用电台广播培训保育人员，给儿童上课。
19. 在尼日利亚为学前儿童制作电视节目。

1. 在以色列培训儿童的第一位老师

以色列学前儿童家庭教育项目对来自弱势家庭的母亲进行培训，以便使她们成为其学龄前子女的家庭教师。该项目采用专门设计的教材和教科书，每年服务于6000个高危家庭。人们发现这一项目改善了认知发育和认知成就，并减少了参加这一项目儿童留级的现象。

自1969年以来，希伯莱大学（Hebrew University）就一直为弱势的以色列儿童实施一项独特的、以家庭为基础的学前营养服务。该大学的教育改革研究所阿维马·D·隆巴德博士提出了学前儿童家庭教育项目，以检验经过向其学前子女提供专门设计的课程的母亲能否改进她们子女的学习方法。

学前儿童家庭教育项目对参加该项目的、有3—6周岁儿童的母亲进行语言能力的培养、感性和感觉辨别、解决问题方面的培训，并提供这些方面的教材。一名半专业的助手每月两次对母亲进行家访，带去新的故事书和活动内容。助手现身说法，辅导

母亲使用材料，母亲和助手轮换扮演母亲和孩子。如果母亲是文盲，年长的子女可以代替母亲进行教学。

母亲每周要有一定的时间与子女在一起，以完成助手提供的项目规定的家庭活动内容。每一活动大约5—10分钟，每周课程包括10个活动单元。该项目的课程的困难程度和进度是精心设计的，由浅到深。每两周，10—15名参加项目的母亲在助手的督促下聚在一起学习新课，交流信息并根据自己的经验提出建议。在这些聚会上，妇女们还讨论像健康、卫生、儿童发育、儿童书籍和游戏、学校制度、手工制作、家庭理财及节日准备这类问题。

项目参加者通过阅读简单的故事书和完成详细的与内容、词汇与游戏和练习所包含的概念有关的作业。作业还指导母亲通过用简单材料和玩具进行视觉、听觉和触觉练习，以提高其子女感官辨别技能的活动。解决问题的能力包括按照特征和主题进行的排列、分类、搭配和分组训练。

该项目从一开始就受到广泛的研究，研究证明，它对学前儿童的社会能力、情感和认知发育具有积极的作用。儿童参加该项目3年后，其所有认知发育和认知成就指标均大大高于控制儿童组，而且几乎没有人辍学。此外，如日托教育与该项目结合在一起，则效果更加突出。另外，同没有参加该项目的母亲相比较，参加项目的母亲在家庭中的地位较高，她们对未来的整个看法也较为乐观。

1975年，以色列教育与文化部将学前儿童家庭教育计划纳入一整套向受教育困难儿童较集中的地区提供的教育福利服务。政府目前承担这一全国计划的费用，并在社区一级建立管理网络。尽管一对一的教育方法听起来花费较大，但学前儿童家庭教育项目在整整3年内全部实际费用比1年的小学程度补习费用还

少 40%。每一参加项目的家庭都要支付 30%—50% 的项目费用，但项目协调人在必要时可以减少为某一家庭规定的费用。项目的其余费用则来自政府的普通基金和地方筹款。

现在，希伯莱大学教育改革研究所作为学前儿童家庭教育项目的发源地，继续负责监督和保证项目质量。该研究所还负责地区和全国范围内的学前儿童家庭教育项目的协调工作，培训当地和地区的工作人员，并保证有条不紊地投人各种资金。现在每年约有 80 个城乡社区的 6000 个以色列家庭参加该项目。许多其他国家的儿童现在也可以从该项目中受益，因为它的培训和课程材料已经翻译成了阿拉伯文、荷兰文、英文、德文、西班牙文和土耳其文。

2. 在以色列帮助家长教育幼儿

在学前儿童家庭教育项目获得成功的基础上，以色列研究人员又设计了学步儿童及其家庭的家庭活动项目，将家庭培训扩大到1—3周岁婴儿的母亲。该项目的服务对象是处于智力发育最快年龄的儿童。

1973年，希伯莱大学的阿维马·D·隆巴德博士研究小组提出了学步儿童及其家庭的家庭活动项目HATAF，以补充他们早期的成功项目学前儿童家庭教育项目所提供的培训。这一项目的基本思想是，家庭环境塑造了儿童，而大多数家长准备而且愿意提高他们家庭教育的技能。该项目有5个主要目标：

■ 加强母亲和儿童的语言技能。该项目向参加项目的母亲教授使用鼓励儿童说话和在儿童玩耍时形成基本语言概念的语言。

■ 培养母亲对其学步儿童需求的敏感性。该项目向参加项目的母亲教授关于儿童各个发育阶段和每一阶段最佳发育条件的知识。（例如，1—3周岁的儿童主要通过身体、言语和情感探索

和体验进行学习。）该项目帮助母亲认识学步儿童各个发育阶段应达到的指标，并了解成人在促进学步儿童发育方面所起的重要作用。

■ 提高母亲利用家中自然环境教育幼儿的技能。一些研究已经证明，母亲随时利用每日发生的事情和活动来教育其子女，子女对周围环境就会有更深刻的认识，并在社会、情感和智力方面得到更好的发育。学步儿童及其家庭的家庭活动致力于培养母亲的这种技能，告诉她们如何将日常生活中发生的事情和熟悉的事情变成儿童进行探索和学习的活动。

■ 让母亲更好地采用加深印象教学法。过多地或不加区别地采用加深印象教学法会削弱刺激儿童学习这一有效的教学方法的价值。该项目教会母亲如何以具体和适当的方式使用随时正面加深印象的教学方法。

■ 教会家长在与 1—3 周岁儿童玩耍过程中寓教于乐。最近的研究证实了玩具和游戏对促进儿童早期发育的重要性。学步儿童以及家庭的家庭活动项目向家长示范如何根据儿童的发育阶段和技能水平选择适当的游戏并以一种吸引儿童的方式进行这些游戏来促进儿童学习。该方案还要求家长给儿童充足的时间和空间，让其自己去探索和发现——现在人们已经知道，这将是学习的基础。

为达到这些目标，该项目强调母亲和儿童互动和采用简单、便宜的教学材料的重要性。在该项目中，一般是由一名专业协调人负责 60—80 个家庭。这些协调人受过大学教育，具有幼儿教育的经验，而且受过该项目方法的强化训练。项目协调人定期与该项目全国主任举行会议。另外，还根据当地保健和社会服务人员的推荐，从项目实施社区有大龄儿童的母亲中挑选 4—6 名非专业家访员。家访员应该是识字的。家访员每年初接受 1 周的幼

儿教育、儿童成长和发育及项目方法和内容的培训。在整个项目期间还有几次为期1周的培训。家访员根据其负责的家庭数目领取报酬。

每名家访员要与12—14名母亲一起工作，第一年大约每周1小时，第二年大约每两周1小时。参加该项目儿童的年龄不得超过11—13个月。家庭教育主要集中在新的、可重复的和能够自发进行的一些活动。助手可以与母亲一起参加所有活动，以帮助她学习新的游戏。来自15—20个地区的母亲每两三周就同专业协调人开一次会，讨论像兄弟姐妹之间相互打架、学会上厕所和纪律这类家长遇到的共同问题。定期举办的母婴示范讲座可以使母亲看到她们的孩子在某个小组环境中是如何互动的，此外还常常在健康中心和社区中心举行会议，以加强该项目和其他社区服务之间的联系。

该项目的活动可以分为8大领域：提高语言技能、阅读故事书、情景示范、眼—手协调、全身活动、分类、记忆和改变实物形态（如做饭）。每项活动均有书面说明，并由项目助手予以解释。教学材料不是在家里很容易找到（购物篮子、厨房用具、天然材料）就是在课程过程中发给母亲（书、球、洋娃娃）。

现在，学步儿童及其家庭的家庭活动项目通过遍及以色列的25个中心向大约2000个家庭提供服务。这些家庭每月为发放的材料支付少量费用。该项目的协调人和助手是当地政府的雇员，但国家一级的项目官员则是希伯莱大学教育改革研究所的研究人员。

1980年的一份研究报告得出结论，即参加该项目的母亲比没有参加的母亲更了解其子女的发育情况及不同活动所具有的教育价值。她们比较普遍地认识到自己在子女发育中的积极作用。1989年的一项研究证实，参加该项目的母亲在为其子女创造促进发育的家庭环境方面远远超过其他母亲。

3. 在土耳其寻找最佳保育模式

为了找到幼儿保育的最好方法，土耳其儿童早期培养计划对一半母亲参加过培训，一半母亲没有参加培训的托儿所、教育性日托服务和家庭保育环境进行了研究。该计划发现，根据所有社会心理发育测试指标，教育性日托服务成绩最好，而且通过培养计划对母亲进行培训，加上关于儿童保育和支持母亲问题的内容广泛的分组讨论，是有益的。

1982—1986 年，土耳其幼儿培养计划为了找到把以家庭为基础和以中心为基础的幼儿托儿所与教育性日托服务结合起来的最好办法，对学龄前儿童不同的教育方法进行了研究。当时，该项目对这两种幼儿发育环境中的一半保育员进行学习幼儿发育技能的培训，然后比较其结果。在所有社会心理发育测试中，教育性日托服务成绩最好，与此同时，接受过培训并且得到外界支持的母亲的儿童也得分很高。（Kagitcibasi、Sunar 和 Bekman，1988）

幼儿培养计划所进行的研究对伊斯坦布尔几个低收入地区的各种幼儿保育服务进行了评估，对在各种托儿所、教育性日托服务设施和家庭保育环境中的 255 名 3—5 周岁的发育情况进行了跟踪调查。2/3 抽样母亲是工厂工人，教育程度有限。

在第一年，该项研究收集了关于儿童认知、社会和情感发育的基准数据。所有母亲都在家里接受了调查，儿童也在家里和日托中心接受了测试和观察。在第二年和第三年，对按随机抽样从各组选出来的半数母亲进行幼儿发育方法的培训，向她们提供以学前儿童家庭教育模式为基础并适于在土耳其使用的教材。土耳其母亲培训项目还对选出来的母亲进行如何更关注其学前子女需求、如何促进他们的社会、个人和认知发育方面的培训。培训是通过每两周一次的家访由半专业人员进行的，而且隔周还举行一次分组讨论会。

该计划不断完善其数据库。

数据库从项目第二年，即 5 岁儿童入学时起就收集每学期的期末成绩。到第四年和最后一年，该项目进行广泛的测试，内容包括不同的发育领域，以检测培训的效果。这些测试要进行几次，以提高其准确性，在第四年要重复进行基准评估，而且在最后评估中要考虑学校的数据。

研究发现，教育性日托服务培养出来的儿童的社会心理发育的各项指标，特别是认知发育和学习成绩都远远超过其他儿童。母亲接受过培训的儿童的各项指标也超过控制儿童组。研究还发现，接受过培训的母亲在家中受到更多的尊重，比较健谈，而且在对待子女方面表现出更多的责任感，对未来寄予更高的期望。该项研究得出结论，即对家长进行培训——成本比兴办以中心为基础的日托服务要低——是有效的，也是适于在土耳其广泛推广的，特别适于同现有的保健和营养教育项目结合在一起开展。

1992 年，在完成为期 4 年的研究 6 年以后，又进行了一项追踪调察，以评估对母亲进行培训的长期效果。在原来调查的 255 个家庭中，有 217 个参加了这项追踪调查。追踪调查包括广泛采访当年参加研究的儿童（现在已是少年了）、母亲和部分父亲，并对孩子目前在校表现和知识能力进行了评估。结果表明，母亲接受过培训的参加项目儿童现在仍在学校的较多。在整个小学 5 年期间，这些儿童在语言使用，数学和所有学科的考试成绩也较高，而且（经标准化测验）词汇量也较大。一般来说，母亲接受过培训的孩子及其父母对孩子对社会的融入程度、个人独立性、学科方向和在校适应能力都比控制组儿童更积极。这些家庭的家庭成员关系较好，而且母亲的地位也较高。

这些结果表明，加强学前教育能产生长远的重大效益。目前这种由土耳其幼儿培养计划制定并检验过的教育方法正在母亲—儿童基金会和教育部成人教育司的组织及世界银行贷款的支持下在全国推广。

4. 在墨西哥社区教育工作者与家长协作

在增加墨西哥最贫穷婴儿的早期经验的努力中，全国范围的初始教育计划是让社区教育工作者深入家庭，教会父母怎样做才有助于儿童的发育。该计划产生的初步反响是热烈的，在其影响下，那里很多传统的保育习惯正在发生变化。

1992年，墨西哥教育部——在联合国教科文组织、联合国开发计划署、联合国儿童基金会和世界银行的协同下——实施一项为期5年的初始教育计划，以改善全国120万3岁以下最贫穷儿童的父母采用的儿童保育方法。负责将信息上传下达的社区教育工作者是这项计划的基础。年轻的父母本人或住在社区的保健人员、教育工作者，每个月可得到一笔150美元的津贴。他们所受的教育包括两周的前期培训外加一个月左右的随访课程。而要求教育工作者做到的是，就孩子的发育、建设性的保育习惯、营养、基础健康和卫生知识以及计划生育，对父母予以指导。

除了组织阶段性的分组讨论课，社区教育工作者还每周或隔周家访父母，向他们讲解怎样恰当地照料并鼓励他们的孩子，激发孩子的认知心理发育和社会交往能力的提高。到1995年6月，已有174，800名父母接受养育子女的培训，预计到该计划5年期满，受训父母的人数将达到或超过90万名。

这项计划创造了12，000个社区教育工作者的工作机会，他们每人同时负责20个家庭。10个这样的社区“中心”（nuclei）组成一个“单元”（module），由它来接受单元督导员的技术指导。10个单元构成一个“地区”（zone），由一位地区协调人监督。由于墨西哥的保健和教育服务由不同的部门分管，拟定计划时并没有包括保健部分。尽管如此，这些部分一直协调得很好，因为社区教育工作者与当地保健委员会经常在本社区召开联席会议讨论儿童保育和发育问题。

父母们反映这样的培训改变了他们培养子女的态度，许多人说他们现在已经认识到过去对孩子的惩罚往往是不恰当和不必要的。在施行计划的某些地区也正在改变培养子女的性别角色的概念。比如在偏远的恰帕斯州（Chiapas）的乡村里是父亲们来上培训课。

5. 在特立尼达和多巴哥扩大教师培训计划

作为基础教育计划的组成部分，特立尼达和多巴哥与私营组织志愿服务者（Servol）组织和西印度大学协作，扩大学前教育计划经营者的受教育机会。这项计划还培训了350名现任的和300名新的学前教育师资并指导他们的工作。

在世界银行的支持下，特立尼达和多巴哥着手改善全国基础教育的质量，而提升学前计划的品级是这个运动的一部分。

保证特立尼达和多巴哥学前师资质量的两大机构是志愿服务者——一家管理全国148个政府资助的儿童保育中心的非官方组织——和西印度大学。志愿服务者组织的学前教育计划包括一年的全日制学习和一年指导性的课堂见习。西印度大学开办半年的教学方法课程和半年的早期儿童教育中心的管理课程。这项基础教育计划还在加强和扩大，不但培训教师，而且还为由志愿服务者、其他非官方组织和教育部派出的实地视导员主办讲习班。

基础教育计划对从事学前教育的教师和督导员的培训集中在必修课内容和培训策略方面。为了让参与者在工作期间获取新的知识，在一年的课程结束之后，该计划还开设7次整周的研讨会。工作中，参与者结成班组相互观摩并评价彼此的表现。在培训研讨会期间，咨询人员将就参与者的表现做出反馈并引导他们学习如何举办讲习班，如何向别的教师提供有帮助的意见，如何达到学前教育课程预期的目的。他们不但评估参与者的工作，而且在研讨会期间，参与者还准备并展示他们用诸如贝壳、瓶盖、塑料碎片、旧报纸和边角料制作的安全有效的教具。

该计划还为未来从事学前教育的教师设立350项奖学基金，在接受全日制培训期间作为补助津贴授予那些来自低收入社区的受训者。志愿服务者还主持实地讲习班，这样又会有大约130名正准备参与幼儿计划的教师获得教前培训和资格。另外，教育部的每个地方分部都有幼儿保育和教育方面的专家，在培训、监督和支持在职教师受训方面与非官方组织协作。

6. 在原东方集团成员国传授新教学法

东欧国家和前苏联的剧变甚至影响到了幼儿园教室。为了与民主和市场经济同步，索罗斯基金会（Soros Foundation）资助一项计划，旨在用一种鼓励个性和做出选择的教育方法来培训幼儿园教师。

共产主义在前东方集团留下的较好遗产之一，是遍布各国的高品质的幼教系统。上班的父母能够放心地把学前儿童留在那些干净安全的地方——从早 7 点到晚 7 点。这些设施中的多数仍然完好，所以无需为新建儿童保育中心投入巨资。但过去的共产主义的学前课程不那么令人鼓舞，它忽略了幼儿特殊的发育需要。教师都习惯于用讲座的形式，让所有的孩子在同一时间做同样的事。

在索罗斯儿童开发计划指导下，17 个前共产党国家（阿尔巴尼亚、白俄罗斯、保加利亚、克罗地亚、捷克共和国、爱沙尼亚、前南斯拉夫马其顿共和国、匈牙利、吉尔吉斯共和国、立陶

宛、摩尔多瓦、俄罗斯、罗马尼亚、斯洛伐克共和国、斯洛文尼亚、乌克兰和南斯拉夫）的教师正在学习美国和西欧采用的最先进的幼儿教育手段。由儿童资源国际设计的教程，强调幼儿自发的游戏，均衡地辅以分组学习的机会。这项计划投资教师培训并购置课堂所需的教学用具（书本、颜料、纸张、可操作的实物、木板木块、沙池和浅水池）。

1993 年底，索罗斯基金会设在各国的办事处招募两名本地人组建执行儿童开发计划的工作班子。1994 年 1 月，这些工作人员和被选中的教师参加儿童中心为期 6 周的培训，学习美国的教学方法。通过访问很多“提前开始”和其他幼儿开发项目，他们观摩所学方法的实用情况，学习辨别其中的优劣。儿童资源国际以不断给予技术性辅导表示不间断的支持，其培训者会依次造访每个国家。第一年的运作结束后，由儿童资源国际培训的教师开始培训新的教师。

幼儿园只有得到教育部的许可方可参加。鼓励幼儿园采用被认为适合的基础课程，并继续负责支付教师的工资。这样，即使国家阻止参与计划，利益保证和监护的框架仍然存在。

参与学前教育，要求采用一套以儿童为中心的课程，在儿童游戏时教会他们做出选择，让每个孩子有独立学习的经验。父母也必须参与，鼓励每个场所辟出“父母室”——备有咖啡和快餐，有时甚至还配有一台洗衣机——父母可以在那里和孩子在一起。父母和祖父母也作为有偿的或志愿的教师助手参与进来，这个特点要求某些国家的法律有所改变。索罗斯计划将新参加进来的父母焕发出的热情和活力视做其学前教育计划最积极的一个方面。

落实到每个儿童身上的费用依其所在国的资源状况有很大差异。在摩尔多瓦，每个儿童第一年的费用是 157 美元。在克罗地

亚和阿尔巴尼亚，每个儿童则达到600美元。但到第二年，摩尔多瓦的费用下降到每个儿童20美元，因为启动费用和仍可再利用的教具材料已无需再支出。父母给予的捐助，尽管都不太多，但也因国家而异。

各个地区对学前计划的积极反响促使儿童资源国际着手编制适合婴儿和学步儿童的教程。为保证在学前教育学到的东西不会在这些儿童进入正规教育体制后有所丧失，以主动学习原理为基础的一年级教程将于1996年推荐给参与索罗斯儿童开发计划的国家。

7. 在肯尼亚满足日益增长的托儿需求

随着更多的妇女加入肯尼亚劳动大军，对幼儿发育服务的需求呈直线上升的趋势。为寻求如何才能最大限度地完善和扩大这种服务，政府在世界银行的支持下发起一个试验性的幼儿开发计划。

在今天的肯尼亚，全国600万学前儿童中约有一半处于贫困中，1/3的家用由妇女承担，越来越多的妇女进入劳动力市场。因此对儿童保育的需求增加也就不奇怪了。作为满足这种需求的第一步，政府——在世界银行的帮助下——开始实施一项试验性的幼儿开发计划。

肯尼亚拥有一个以社区为基础的学前教育设施的固定网络，约18400个中心护养着约50万名3到6岁的儿童。社区提供设施，支付保育人员的工资，安排这些儿童的食谱，提供学习和游戏的物质条件。中央政府资助培训学前教育师资的活动，设计学前教育课程。地方政府部门培训师资并检查和评估计划执行情

况。非官方组织和基层政府对某些中心给予财政支持并进行监督。但由于没有已经确认的标准，学前教育计划在内质和外形上存在明显的差异。

最近政府所做的评估证明学前教育体系存在以下弱点：

■ 服务覆盖面——特别是对贫困家庭而言——还不够广泛。

■ 体育设施、从业人员、各种服务和活动的质量差异较大。

■ 进入儿童保育中心的3岁以下儿童的数量在增加，但在这关键性的年龄段中如何对待他们则缺少规划。

■ 公众大多对幼儿开发服务的重要性一无所知。

■ 保育人员的工资水平悬殊，且不能按时发放。

■ 指导和监督不够。

■ 学前教育未能与小学教育体制衔接。

■ 资金投入过低以致已经产生影响的，有效率的学前教育项目难以为继。

肯尼亚的试验性计划将尝试各种办法改善幼儿发育服务，让更多的贫困儿童享受到此项服务，增强社区组织、管理和资助该项目的能力。它还将开发并尝试范围更广泛的配套服务。为衡量这项试验成功与否，贫困儿童在幼儿开发项目中的受益程度和他们进入小学后的情况（平均年龄、身高、体重、免疫状况）以及在低年级阶段的退学率或复读率，都将受到密切的关注。

该计划打算培训15000名学前教育师资和5000名知道如何经营和监管已得到充实的儿童保育项目的社区代表。为改善学前儿童的健康和营养状况，该计划还提供免疫、饮食、微量营养素等方面的补充服务并观察儿童的生长过程。试验性的学前教育计划聘请的人员还应具备这样一些能力：诊断并治疗某些常见病，

为儿童去除虫虱，将较重的病儿转到高一级的保育机构就诊。中心将继续由在幼儿服务的监督、管理和组织诸方面接受过培训的父母委员会管理。操作手册将目标确定、支出、核算和审计的方法加以说明，一部分社区还得到资助款以改进服务工作。非官方组织也协助监督社区对儿童保育中心的管理。

该计划还引进新的方法，为教师工资和最贫穷儿童补助（在某些情况下，贫穷儿童会直接得到资助接受学前教育），购置教学用具，储备保健和培训物资，增扩各项设施筹措经费。它还试验一套使始自学前教育的教学方法得以延续的小学课程。

8. 让美国儿童“提前开始”

60 年代中期，作为“向贫穷开战”（War on Poverty）的一部分，美国开始实行“提前开始”计划，为全国急需学前教育的适龄儿童提供教育、保健和社会服务。作为一项综合幼儿开发项目的最佳样板之一，约有 1460 万幼儿受益于“提前开始”。但由于质量不稳定，它产生的影响一直难以评估。

“提前开始”是向低收入家庭及其儿童提供教育、保健和社会服务的一项内容广泛的幼儿开发计划。作为始自 1965 年夏的一项 8 周一期的示范性计划，“提前开始”成为约翰逊总统向贫穷开战的主要组成部分。计划从一开始就认识到向儿童提供教育、生理发育和社会服务的必要——还需将援助全面扩展到家庭和社区。“提前开始”的教学计划有 4 项目标，每一项都由不同的地方协调人进行监督，他要确保规划提供的服务达到要求：

■ 教育。让每个儿童获得与其年龄相适应的学习经验，促进其在智力、社会和情感方面的发育。

■ 保健。提供一个包括免疫、医疗、护齿、精神健康和营

养服务在内的综合计划。

■ 社会服务。协助家庭评估其需要，使其得到各项服务，巩固家庭的实力。

■ 父母参与。在监护和教育方法上指导父母，鼓励他们自愿进入课堂，设计和管理学前教育计划。

在过去的30多年里，“提前开始”惠及1460万儿童和他们的家庭。仅1994年就有740493名儿童受益，4万多间教室由1405名受助者操办。1993年，地方主办人的12%是学校系统或地方政府部门，47%是社区行动公共服务机构（交付使用的实体均能得到国家支持），28%是私立的非赢利的公共服务机构。

也是由于国家投入的不足，这一项目目前只有30%合乎条件的儿童——收入接近或低于国家规定的贫困警戒线（4口之家15，150美元）或需要公众援助的家庭——受益。（收入低于规定的参与者仅占5%，身有残疾的参与者占13%。）而且，由于资金不足，大部分儿童参加“提前开始”时已经4周岁，而越来越多的证据表明，更早加入效果更好。“提前开始”于1994年发起“早期提前开始”计划，向低收入家庭及其3周岁以下儿童提供早期的、持续的和综合的儿童开发和家庭辅导服务。

1993年国家对每个参与计划的儿童的投入在3500美元至6000美元之间,平均4343美元。1992年国家向地方计划投资的分布情况是：教育占41%，行政开支占13%，场地费占13%，保健和营养占9%，运输占8%，社会服务占5%，鼓励父母参与占4%，残疾人服务占3%，其他费用占4%。社区还被要求拿出国家投资的20%，以钱或物的形式支付均可。1995财政年度，国家为“提前开始”拨款35亿美元。

在非假期里，大批儿童参加以儿童中心为主的非整天的“提前开始”学前教育项目。其课程结束后要求做两次家访。以家庭

为主参与项目的每个儿童的费用——“提前开始”的工作人员每周到儿童家里与其父母密切合作——大约比以中心为主的教学形式低10%－20%。家长可以把以中心为基础和以家庭为基础的方式结合起来。

“提前开始”要求教室内配有两名付薪的教职员——一名教师和一名教师助手或两名教师。而项目还试图增加第三个随时都在教室里的人：一名志愿者。“提前开始”的师生比例是惊人的，1:10。平均每间教室有17名儿童。1994年，“提前开始”的教师有将近一半拥有本科或更高学历。更多的人通过课堂教学和在职培训相结合的方式获得准学士学位或大专毕业证书，国家为此设有奖学金。1994年，“提前开始”项目再次强调加强项目工作人员的素质，以期到1996年，每间教室都能按照要求配有一名胜任幼儿教育培训工作的教师。

对“提前开始”项目多年来取得成绩的评估（麦考尔，1993）：

■ 在智商水平，就学前准备，学习成绩，更有自尊感，良好的社会行为和保健等各方面都有所改善。

■ 中学入学率提高，留级人数下降，较少采用特殊教育手段。

■ 更好的父母与子女之间的沟通，增加了父母对学校计划的参与，改善了家庭训练的做法，减少了焦虑和绝望感。

■ 父母更多参与对子女今后学业成功有重要联系的儿童早期教育。

■ 改善了社区对穷人以及为穷人服务的态度。

■ 为穷人提供大量工作机会（该项目雇员的36%就是曾参与“提前开始”的父母或前学生；儿童保卫基金，1993年）。

“提前开始”最大的问题一直是质量不稳定以及儿童在学前学到的东西又在上三年级时失去的倾向。国家对“提前开始”所

做的纵向研究无法与深/广佩里学前纵向研究相比，后者曾建议每7.16美元中应有1美元用于幼儿开发（Schweinhart、Barnes和Weikart，1993）。由于承办地方项目的方式伸缩性很大，加之参与者的多样性，"提前开始"难以承担大规模的调研任务。对此不能采用固定不变的"标准"，评估时必须清楚，不同的目标会得出不同的结果（Collins等人，1990）。未来对"提前开始"的评估需着眼于发现那些被证明最有效的基质以及怎样才能确保质量更好的计划在全国推广。

9. 美国妇婴童计划——预防婴儿出生体重不足计划

美国妇婴童计划向那些被认为有营养不良危险的低收入妇女及其5周岁以下幼儿，提供食品补助、保健监护和母乳喂养方面的咨询服务。经过30多年的运作，妇婴童计划将美国体重过轻的初生儿的发生率减少了44%，临产胎死率减少了1/3。每向产前检查投入1美元，妇婴童的预防医疗补助金就节省1.92至4.21美元。

1969年白宫食品，营养与健康会议之后，美国政府为妇婴童制定了特别补充营养项目，就补充食品、营养教育、保健和母乳喂养等问题，向低收入、有营养不良危险的孕妇和产妇以及她们5周岁以下的孩子提供咨询服务。这一项目被证明是改善美国人健康状况的最有效的方式之一。

要获取参加妇婴童计划的资格，申请人必须达到一定收入标准并由计划指定的诊所或医生确认为有营养不良危险的人。国家

将核定她们的收入标准不高于政府规定的贫困线的185%，但又不低于政府规定的贫困线（Jones 和 Richardson，1995）。参加该项目的妇女多半有贫血、体重过重或过轻、先兆子痫、慢性传染病、酗酒嗜毒、无家可归或精神发育不全等问题。很多还有产低重婴儿、早产和新生儿夭折的记录。参与项目的儿童的症状表现为贫血、初生体重过轻、生长停滞、铅中毒、发育障碍、慢性传染病和先天性畸形。所有参与者的营养不良的危险状况每隔一定时间还会复查一次。

妇婴童项目主要分4个部分：食物搭配、营养教育、医疗监护和母乳喂养咨询服务。妇婴童项目的营养学家向每一位新加入项目的受助者承诺并使其相信，通过食谱上的精细更正，受助者缺乏的微量营养是可以补充的。有7种不同的食物搭配，但通常情况下，每一种都少不了牛奶或干酪，干豆和豌豆荚或花生酱，加铁的谷物类食品，含维生素C的水果或蔬菜汁，婴儿燕麦片和特配的婴儿喂养奶。成套食品的月平均价格是30美元。这类优惠购物券的发放频率各地不一（比如纽约就是每两个月发放一次）。

在有了食品保障的同时，妇婴童计划的营养学家与受助者共同讨论什么是适当的营养，她们中的每个人都被要求在她6个月的保证期内至少要出席两次营养教育方面的研讨活动。与妇婴童计划辅导员的会面也给怀孕的参与者提供了接受产后医护的机会。妇婴童计划参与者优化的分娩结果基本上靠的是怀孕初期直至分娩期间的持续的护养（专栏11）。与护养专家面对面的交流被多数人认为是这一项目成功的关键。

只要有可能，妇婴童项目的诊所都设在公共或私营的非赢利保健机构中，这样就可以提供不间断的、稳定的儿科和产科监护。某些地方的项目还在开办流动诊所方面做得非常成功，对高危区域做定时定期的巡访。

专栏 11 妇婴童计划所做的事

产前检查

降低婴儿死亡率

降低临产胎儿死亡率 20%－30%。

优化妊娠结果

婴儿头围明显增加

白人和黑人妇女的早产次数分别下降 23%和 15%。

降低低重初生儿人数 25%，降低超低重初生儿人数 44%。

改善儿童发育

儿童词汇量测试成绩相应提高

妇女

改善平时营养

参与妇婴童计划的妇女比不参与者消费更多的铁、蛋白质、钙和维生素 C。

婴儿和儿童

改善儿童的日常营养

参与妇婴童计划的婴儿比不参与者消费更多的铁和维生素 C。

参与妇婴童计划的儿童比不参与者消费更多的铁、维生素 C、维生素 B1 和烟酸。

增进儿童健康

参与妇婴童计划 6 个月后，儿童期贫血发生率下降 16%。1975－1985 年全国儿童贫血率下降 2/3。

改善儿童发育

参与妇婴童计划的儿童在数字记忆方面的测试高于不参与者。

资料来源：根据 Rush 等人的报告，1988 年；Yip 1987 年；GAO 1992 年。

为推广母乳喂养，妇婴童计划为母亲们精心搭配多样的食品。计划还聘请哺乳方面的专家或专业人员助手为母亲们做培训工作，播放辅导性的宣传片，购买吸奶器租给上班的母亲们。

多年来的研究一直得出这样的结论，美国为妇女、婴儿和儿童制定的特殊营养补充计划是改善国民健康颇见成效的方法，也是美国最需要的有针对性的服务。多年的估算证明，每在产前监护上花 1 美元就省去母婴医疗费 1.92 至 4.21 美元。(过去 10 年的大量研究见 Rush 等人的报告，1988 年；GAO 1992；《精确政策研究》1990 年、1991 年、1992 年和 1993 年。)

10. 印度的社区救助儿童中心

印度的社区中心，或称 Anganwadis，通过世界上规模最大的儿童发育项目为 1600 万儿童服务。如果国家准备满足向妇女、婴儿和儿童提供保健和教育服务的巨大需求的话，该项目还将进一步扩充。

1984 年的印度乡村，文盲母亲生的 1000 名孩子中有 124 个在 1 周岁前死去。1991 年，在同样地区，64%3 周岁以下的儿童表现出一定程度的营养不良。1991－1992 年，1600 万入学儿童中有 47%退学。

为改善大批穷苦儿童的状况，印度政府在 1975 年开展了综合儿童开发服务。该项目一直得到世界粮食计划组织、美国援外合作社、联合国儿童基金会、欧洲联盟、美国国际开发署和世界银行的支持。世行已批准两笔支持综合儿童开发服务的贷款：第一笔用于支持安德拉邦和奥里萨邦的项目，第二笔用于支持中央邦和比哈尔邦。第一笔贷款批准于 1993 年；1997 年到期；第二笔批准于 1993 年，2000 年到期。

现已在印度各邦产生实效的项目，为6周岁以下儿童和孕期和哺乳期的妇女提供补充营养（通常是由扁豆、大米或蔬菜和各种谷物混合的热餐）。它为3—6岁的儿童提供学前教育、免疫、体检和转诊服务。为怀孕和哺乳的妇女提供保健和营养教育。

它提供的各项服务由anganwadi（庭院）中心网络分担，每个具体项目由一名anganwadi工作人员和一名从当地农村挑选的助手来操办。这些anganwadi工作人员提供非正式的学前教育，补充食品，健康和营养教育，父母教育和母子保健等服务。他们每个月领取的酬金从7.5到10.8美元不等，视其学历资格而定。

这个项目面临的最大挑战之一是如何对自身众多工作人员进行培训。有些anganwadi是在工作人员接受培训两年前建立的。一部分工作人员能正确地为儿童称体重，但却不能绘制发育图表或在解释图表时向母亲们提出今后护养方向的建议。提高工作实效和加强员工培训是非常重要的。

两个世界银行支持的项目意在改善补充食品的发放，健康和营养服务的协调，anganwadis员工的培训以及学前教育所需的玩具和物资的供应。它们还提议引进互动的学习方法。每个项目都由邦来确定目标，以减少严重营养不良、中度营养不良和婴儿死亡率。虽尽量将所有儿童的需要考虑在内，项目的目标也是为各年龄组提供优化服务，但尤其注重妇女和未成年少女。

最近对近30名研究对象所做的营养状况复查已经证明，综合儿童开发服务对6岁以下儿童产生了积极影响。一项1984年和1986年的对比研究发现，未开展综合儿童开发服务的地区，婴儿死亡率更高一些，针对小学教育所做的研究发现，计划参与者的入学率更高，出勤状况和课堂表现也更好。同为出身中低种姓的儿童，计划参与者的退学率明显低于未参与者（幼儿保育和发育咨询组，1993年）。

11. 对哈萨克斯坦幼儿园系统进行合理改革

随着国有企业的重组和私有化，哈萨克斯坦的幼儿园的责权向县市转移，而地方政府又难以承担。同时，严酷的经济状况意味着年轻的家庭必须有两份薪水才能维持生活，于是，对幼儿园系统进行合理改革的需求变得更加迫切。

在新独立的哈萨克斯坦共和国，无论是财政窘迫的地方政府还是处在私有化进程中的企事业，都提供了长期产假、补贴性的儿童保育和在苏维埃体制下那种人人享有政府津贴的免费幼儿园。在共产党执政时期，适龄儿童的入园率大约是60%，而到1994年，已下降到不足30%。这种滑落引发的是，从1984年到1994年，可用场所也减少了约1/3，与实际工资下降相反的是实际费用和妇女失业的增加（体现在择业机会的减少和工作岗位的缺乏这两个方面）。

哈萨克斯坦得到世界银行贷款支持的社会保障计划正在摸索

在困难的经济转型期提供社会服务和社会保障的途径。试验性的计划被接连制定出来，帮助南哈萨克斯坦和巴甫洛达尔（Pavlodar）应付保健诊所、医院和幼儿园这类企事业单位被强制过户的局面，协助保障持续服务所需的物资。世界银行贷款也资助适度的改造和升级项目，为经过挑选的医疗机构和幼儿园添置急需的日常用品和设备，为支付已经过户的设施周期性的费用——本着逐渐递减的原则——共同筹措资金。

这一项目还帮助市县政府合理改革它们的社会服务系统，使其能够维持下去。为缩减成本，州和市县政府正考虑把相似的项目合并成混合型服务，更精确地设定目标，将相对次要的服务私人化，关闭多余的设施，改进获取食品的习惯做法。为收回成本，正考虑推行或增加用户付费项目，使价目表更合理并得以贯彻执行。1992 年，哈萨克斯坦总统下令，幼儿园可以按食品成本的 30％收费，但广泛的减免政策和普遍的收费不力导致收入低于预计。

确定服务的实际需求是合理改革的一个重要组成部分。以什姆肯（Shymkent）市为例，那里的 450000 人口拥有 57 家市属幼儿园和 56 家事业性幼儿园，社会保障计划为 77 家被认为是必要的幼儿园的改造筹措了资金。而其余的，事业性幼儿园中约有 20 家将不会向市县移交，有 10 家幼儿园已经关闭，6 家位于非标准建筑内的市属幼儿园将关闭或转做他用。

1994 年底还在哈萨克斯坦运作的事业性幼儿园中的 23％到 1995 年 6 月就关了门，但在社会保障计划将会投资的允诺下，来自不同地点的教师和母亲开始整修那些幼儿园，随时可以重新开门。在一些幼儿园里，妇女们已经更换了墙面，加固了天花板和地板。

正准备实行社会财产和社会服务物业移交的国家战略的哈萨

克斯坦，还在重新界定幼儿园在新的共和国中将扮演的社会的、经济的或教育的角色，其主要目的是为上班的父母提供一个日托中心，还是成为提供教育、免疫、初级医疗养护和营养服务的幼儿发育中心呢？在政府为国家的幼儿开发项目确定性质和目标时，哈萨克斯坦的社会保障计划至少还要在实行计划的城市保留足够数量的幼儿园。

12. 在圭亚那扩大为儿童的服务

尽管在世界最贫穷国家中位列二等，圭亚那还是认识到了为儿童提供综合服务的必要性。从世界银行获得支持，政府将卫生和营养服务与以中心为基础的早期教育合成一体，重建面向穷人的社会服务设施。

圭亚那自1966年独立以来就有的经济上的麻烦，清晰地说明了一种有着丰富人力和自然资源的经济是怎样被只起反作用的政府政策毁掉的。在最初的20年里，国家经济受中央集权决策、对国有企业的过分介入以及普遍忽略对私营企业予以鼓励的困扰。随之而来的经济衰退严重地削弱了一度曾经壮大的社会服务体系。

1988年，圭亚那政府——在国际货币基金组织（IMF）和国际开发协会（IDA）的支持下——开始采取一系列措施，旨在恢复经济增长并规范与外部捐助者的关系。同时发起与之配套的缓和社会冲突计划。

在世界银行资助的卫生、营养、水、环境卫生规划之下，缓

和社会冲突计划正努力重建国家的保健服务，改善业已存在的儿童保育设施。该计划向5周岁以下儿童与孕期和哺乳期妇女提供补充食品（一日一到两餐）、装备和翻新保健机构和托儿所，建设供水和卫生设施和居民区的排污系统。它还投资于地区医院内的母子门诊部的修建、改造和扩建，供应基础保健设施并储备常用药品。

这项计划向所有到保健诊所来的6个月至两周岁的儿童、2—5周岁的营养不良儿童和孕期、哺乳期妇女提供补充食品。分发的牛奶和米饭是每周由主办部门向当地有信誉的供应商采购的。评价指出，免费食品吸引妇女和儿童重返保键系统，对“健儿”诊所的参与感大大增加了。

尽管圭亚那现有的托儿所系统只能向不到1000名儿童提供膳宿，但就是这样的一个水平，相对国家的经济状况而言，也是前所未有的。这些日间托儿所由市政当局主管，私立的日托机构也开始发展。圭亚那政府培训所有托儿所工作人员，包括那些任职于私人托儿所的人。圭亚那眼下的托儿所系统也许是有限的，但这个国家清楚地知道，这些儿童是未来的一笔良好的投资。

13. 菲律宾满足儿童需求计划

菲律宾正在为一项大规模的计划打下基础，为幼儿改善和扩充公益事业。为了给幼儿开发事业确定基础指标并引导投资方向，菲律宾开展对现行体制的全面研究。

应菲律宾卫生部门的要求，世界银行和亚洲开发银行(ADB)为进一步向这个国家的综合幼儿开发计划投资提供依据，于1994年起草了一份报告。报告回顾了所有与菲律宾儿童的健康、营养和早期教育有关的正在进行中的计划和活动。

菲律宾的卫生、教育、社会福利与发展以及文化和体育部门正在利用这份报告起草和编制一个全国幼儿开发项目。尽管菲律宾的投资规划仍处在其起步阶段，但它肯定会包括卫生、营养和教育，追求这样一些总体目标：

■ 卫生。强化和扩充儿童存活计划（包括免疫计划和控制腹泻和呼吸系统疾病的手段）并有可能发起一个以“病儿”为对象的服务运动。

专栏 12 对病儿的综合处置：世界卫生组织－联合国儿童基金会方式

世界范围最常见的儿童疾病有腹泻、肺炎、疟疾、麻疹和营养不良——往往还多症并发。认识到症状和后果的复杂和重合，世界卫生组织和联合国儿童基金会逐渐摸索出一种方法：将每个儿童的状况视做一个整体而不是像过去那样当成一个孤立的对象看待。世界银行的《1993 年世界发展报告》将这种新的综合方法称为中低收入国家采用的成本－效益的保健介入，预计它将极大地减轻全球因疾病带来的负担。

综合处置方法有几个基本目标：

■ 在门诊处做出精确诊断。

■ 所有重症的配合治疗。

■ 严重病情及时转诊。

■ 广泛宣传包括免疫、母乳喂养和改善营养状况在内的预防性介入。

为了有助于这些目标的实现，保健工作者需要接受培训，知道如何判断、分辨和治疗常见病以及如何就基本的保健原理和实际运用给父母们以指导。在高水平的机构接受培训期间，保健工作者要熟悉世界卫生组织和联合国儿童基金会的情况处置条例的运用，其中一些人还将通过受训掌握一些药品贮备方面的知识。综合处置的图表和培训方式已在埃塞俄比亚和坦桑尼亚试用过，评价和监督的手段也在完善之中。儿童期疾患的综合处置的前景如此看好，世界银行已与世界卫生组织合作，将其推荐给有世行援助项目的巴西、菲律宾和坦桑尼亚。

资料来源：根据 Mariam Claeson 的资料，世界银行，1995 年 10 月。

■营养。强化和充实服务于营养不良儿童的计划，推广母乳喂养，纠正婴儿进食习惯，为高危母亲和儿童提供微量营养补充品。

■早期教育。强化和充实公办学前教育计划，为帮助工作的

母亲试办不同的保育方式。

所有投资将严格以穷人为对象，意在推动社区最大限度的参与。首轮就幼儿开发的内容进行的社区访谈已经完成，另外两轮商谈——和一次动员地方力量支持这类项目的计划——已在拟议之中。

除了为计划的编制和实行提供一个指南，世界银行和亚洲开发银行 1994 年的报告证明在吸引捐助者支持方面也是行之有效的。一经发表，报告就在一次捐助者研讨会上讨论并散发到世界各地潜在的投资源头。

14. 在智利试验新的服务模式

智利正试图更多地了解在城乡环境中哪种幼儿开发方式是最有效的。政府的改善初级教育计划，意在确定如何完善教师培训和教材，提供影响贫穷儿童未来的补充食品。

1989 年，2—5 周岁儿童中有不到 1/5 接受学前教育，这批学生中只有 57.5% 完成了 8 年级的学业。为了打破这个记录，智利政府于 1992 年实施了一项由世界银行支持的改善初级教育计划，为来自贫穷家庭的 16000 名城市儿童和 30000 名农村儿童进行了学前教育。

该计划雇用督导员、教师和专业人员的助手；训练父母如何激发他们年幼子女的求知欲；修建了 100 间教室，提供大约4500 个学前教育场所；翻新 75 座由社区捐赠的乡村教学设施；为儿童提供日常食品；提供教材；组织传媒活动以鼓励父母的参与；进行调研以确认每种学前教育模式经过考验的实效。学前教育计划的中期影响要靠儿童的学习成绩、表现和技能来鉴定。

该计划试行了两种乡村学前教育的模式，在第一种模式中，

该计划提供了29000套教材，对督导员、校长、教师和专业人员助手进行连续的在职培训。它还举办地方性讲习班，就早期教育方法培训了约23400名父母。没有提供补充食品。

第二种模式由综合保育项目实施，一家由政府补助的机构在1989年吸纳了所有学龄前儿童的12.4%。综合保育项目雇用15名督导员，150名专业人员助手，翻新了75所由社区捐助的小型乡村儿童中心，提供2000份定量日常食品。每间乡村托儿所由两名专业人员助手管理，照料25名左右6周岁以下儿童。

评估程序与所有学前教育计划挂钩。在开始评估每种模式对儿童未来的学习成绩、表现和技能的作用时，专门的机构已经设立，实效研究将在三种城市和两种乡村的模式之间比较。这些对计划的实用性、效率和效果进行的评价将引导未来政府扩大对学前教育的投资。

15. 在萨尔瓦多恢复对儿童的服务

战乱的岁月过去之后，现在的萨尔瓦多正在恢复和改善对儿童的卫生保健和教育服务。独特的是，以社区为中心的学前教育体系已将父母们和其他社区成员的主动参与感培育出来。改进的设施和新的课堂教学方法和教材正施惠于学龄前儿童。

在萨尔瓦多10年内乱期间，估计有75000人死亡，750000人移居国外，500000人在他们自己的国家里成为难民。国防开支和为外债支付的利息把社会服务的开支挤掉了，受苦的是儿童。1991年死亡的婴儿中60%死于因缺乏卫生设施和必要的知识引发的腹泻。1988年，5周岁以下儿童中的36%深受缺乏维生素A之苦，2周岁以下儿童中只有29%接受过一星半点的保健。在教育方面，1979年只有7%小学毕业，农村一年级学生中有1/5辍学。到1986年，农村地区儿童的入学率只有60%。

1989年6月，萨尔瓦多政府发起一项意义深远的宏观经济改革计划，在世界银行、美国国际开发署和联合国儿童基金会的

支持下，开始实施社会事业复兴计划，重建提供保健和教育服务的公益机构。作为这项计划的组成部分，萨尔瓦多还独创了一种富有创新精神的计划，鼓励父母和社区组织重建和管理服务于70000名学生的学前学校和小学教育服务设施。每个具体项目至少向28名儿童提供膳宿。依照制定的标准，教育部在社区中挑选一批人（由教师和父母或由非政府组织组成）来管理学前教育，筹集资金支付教师工资、行政费用、书本、教材、补充营养和员工培训的开支。这些来自社区的人们负责花钱雇用教师，提供设施内的软、硬件，管理日常事务。

在计划监督下，大约2500名从事低幼教育的教师将在幼儿开发的理论和实践方面接受在职培训。计划强调小组内部的互动性活动，增强儿童解决问题的技巧，为阅读、书写和计算做好准备。萨尔瓦多所有的低幼教师最终都要经过教育部的培训，管理此事的是地区学前教师培训中心。

该计划提供的学前教育服务的费用，估计是每名儿童一年约120美元，包括20美元的补充食品。低幼班的教师们每月能领到160美元；大班的教师们能多领10%。该计划还包括年度的评估，针对低幼和初级教育在儿童发育中所起作用和成本—效益，会对优化计划的设计提供一个基础。希望计划能适用于萨尔瓦多更贫穷的其他地区。

萨尔瓦多的社会事业复兴计划也支持扩大教育和卫生保健服务活动；试图增加保健专家的数量以及可用于农村医疗手段；还包括一项紧急情况下分娩的救助服务。它将通过健全新的监督体系巩固社会公益事业；改善投资和人员配置的状况；制定对保健事业投资的政策——所有这一切都与这个国家的幼儿开发计划的网络是密切相关的。

16. 在委内瑞拉满足基本健康和教育需求

委内瑞拉政府对扩充社区的日托和学前教育的容量给予大力扶持。新建和重建项目在世界银行承诺的支持下，出色地完成了计划指标，为众多儿童打开了学前教育的大门。

委内瑞拉的收入分配不均和沉重的贫困负担，主要原因是国家预算考虑不周，以穷人为受益对象的社会开支不足，快速的城市化和人口增长率的居高不下。

1990 年，在世界银行支持下，政府实施一项 7 年期的社会发展计划，恢复初级保健网；为孕期和哺乳期妇女和 6 周岁以下儿童提供保健和营养服务；为穷困儿童扩展和完善学前教育服务；发起宣传有益的保健、营养和教育方法的群众性活动；完善政府设计、规划和执行社会计划并评估其影响的能力。

到 1994 年底，估计学前教育已惠及 44% 的适龄儿童。政府的目标是 1995 年至少有一半 4—6 周岁儿童参与到学前教育计划中来。所以，不管是传统的还是创新的，新出现的学前教育项目

都得到扶持。在传统的学前教育中，儿童从专职教师那里获得正规的教导。在委内瑞拉创新的学前教育往往是设一名教师之外还有一名社区活动促进者，后者除分担教学任务外还提供卫生保健、营养和文娱方面的服务。

该计划预计在1995年底建1600间传统式学前教育教室，为96000名儿童提供膳宿。它还要建设185个新型学前教育中心，将总数达116000的儿童涵盖在内。尽管学前教育的基本建设取得极大成绩，但近来建设资金被削减了40%，计划的资金还必须支付学前教育膳食、购置教材和桌椅、员工培训和监督以及行政方面的费用。

延伸出来的社区日托计划现在已服务于351000名儿童，500000名的目标将不难达到。从社区挑选出的保育人员是经过培训的，由政府每月付给数额不大的津贴，再从每个儿童的父母那里得一笔小费。每一位保育员在自己家中照管6—8名儿童。政府为家居环境改善，添置玩具和其他必需品提供贷款。除了政府资助以外，计划的运作也有儿童基金会和其他非政府组织的参与。

完善对儿童的教育介入，委内瑞拉的社会发展计划将充实对婴儿的免疫和预防性保健，诊治婴幼儿的急性腹泻和呼吸系统疾病。还为孕期和哺乳期妇女和不满6周岁的儿童提供补充营养品。营养不良的儿童每月可领取3公斤全脂奶粉，其他儿童是2公斤。计划预期到1995年底，享受到这些基本服务的孕期和哺乳期妇女（从1989年的200000名和80000名）将增至420000名和360000名，2周岁以下和2—6周岁的婴幼儿享用者（从245000名和370000名）增至640000名和916000名。

各种新旧幼儿开发项目的基本着眼点现已放在改善穷人状况上，委内瑞拉已把这些纳入有世界银行合作起草的新的结构调整的计划中。

17. 在菲律宾通过广播电台学习儿童保育知识

菲津宾以乡村为主的父母实效服务确实在家长中收到了实效——但触及面还是太窄。不过当人们开始收听"空中幼儿开发学校"和"空中菲津宾家庭"节目时，了解到这方面信息的听众立刻骤增。

菲律宾以乡村为主的父母实效服务自 1989 年始，以小组讨论和家访形式向父母教授关于幼儿开发方面的知识。效果应该说是很好的：参与进来的父母显然更能理解婴幼儿的需要，不论是从生理发育上还是心智发育上，成绩越来越令人鼓舞，粗暴对待儿童的现象也减少了。但是，还有很多父母没有得到这方面的信息。

后来，在 1992 年，父母实效服务在南方和以穆斯林为主的棉兰老地区推出了一个名为"空中幼儿开发学校"的广播节目。在 3 个半月内播出了 180 个课时的连续节目。参与的父母以试卷的形式回答有关项目的问题，这样，他们的进步可以受到密切关

注。到1994年已有10500做父母的上了“空中幼儿开发学校”，更多的人收听了“空中菲律宾家庭”，这是一个于1993年首播的30分钟的广播杂志，每季度播满13周，据估计已波及到80%的菲律宾家庭，甚至在一些边远地区，电台在教导父母们如何给他们的孩子一个较好的人生起点方面是一个有效的强大工具——父母实效服务正在开发这方面的潜力。

专栏13　联合国儿童基金会以录像带为基础的父母教育方法

由于认识到大众传媒作为教学工具的巨大潜力，联合国儿童基金会主持了一个项目，制作录像带和其他传媒材料供正在进行的幼儿开发计划使用。由联合国儿童基金会所属的全球教育基金给予协同努力，这些教学录像带将首先在伊拉克、约旦、摩洛哥、土耳其、突尼斯以及西岸和加沙地带的父母教育项目中试用，然后在整个中东和北非国家选用。

联合国儿童基金会为父母们制作了分成4部分的达到在电视播出质量的系列录像带节目——配有文字材料——介绍那些被认为是促进幼儿生长和发育的最佳方案。目标是在2000年前就基本儿童保育和发育问题向中东和北非国家80%的父母提供指导。在这一地区获得成功后，再向其他地区推扩。

在卡西·兰德斯博士（Dr·Cassie Landers）的指导下，联合国儿童基金会的纽约办事处编制出一套核心教材，尽可能配合已有教材，宣传幼儿发育的一般原理。这些教材将被用来作为一个国家专门行动的基础。四部10分钟的动画录像片配上导读手册（“从好的起点出发：生命第一年”；“冒险时刻：1到2周岁”；“学习的途径：3到4周岁”；“准备上学：5到6周岁”），图示儿童发育的正常效果，说明对各年龄群的开发任务，告之怎样营造一个有效的学习环境。为使这套录像片

能被广泛采用，真实人物是以中立立场出现的。动画系列可配上现场表演的连续镜头以适应播出国家的背景，做独立的教学工具也可以。

为使录像片在采用它们的国家播放，要在具体的国家组成工作组，人员构成有社区非政府机构的代表，早期教育、营养、儿科、心理、课程设置和培训方面的专家们；录像制作和电视专家；卫生、教育和社会福利各部的代表。这些又分成5个不同的组：创意设计和开发，录像制作，导读和辅助教材，电视播放和社区活动。每个工作组由2到3人组成，成员要一专多能，确保连续性。在各国工作的小组与联合国儿童基金会的纽约办事处紧密合作，后者为各组完成任务规定一个时限。联合国儿童基金会的地区分支机构负责协调和安排在各国举办的活动并与纽约保持联系。

资料来源：幼儿保育和发育咨询组，朱迪思 L. 埃文斯。

18. 在玻利维亚利用广播电台培训保育人员，给儿童上课

在玻利维亚，一个强调相互作用的电台节目被设计出来，适合日托中心用来向儿童授课，同时也向教师授课——怎样与儿童产生互动以及怎样才有助于对他们的开发。

玻利维亚正利用一个强调相互作用和影响的电台节目，综合婴幼儿发育项目。这一节目向参与该计划的 6 周岁以下儿童授课，同时也培养保育人员与儿童之间建设性的互动关系。制定于 1993 年的综合婴幼儿发育项目力图将电台节目和录音带作为培训教师掌握合适的开发手段和技巧的节约成本的方式。一家叫全国儿童妇女家庭组织的政府机构目前正在奥尔托、圣克鲁斯和塔里哈的城市中建设综合婴幼儿发育项目的中心。

该项目还处在试验性阶段，40 个 20 分钟的节目围绕着 3 到 4 周岁儿童为适用的开发对象，改善教师对儿童开发的理解，以及适应各个开发阶段的最佳活动方式等问题被设计出来。计划在 1993 年至 1994 年得到试用和全面的评估。对试验性的系列广播

节目的评估发现，它显现出了对儿童开发远景、课程设置和计划举办的各项活动的影响，在利用的学习方法，强调学习环境、父母、社区和提供互动的教师培训等方面的重要性。评估也就计划的技术指标和教学效果不断给予反馈，用于今后计划的修改。

节目内容是关于唐潘乔（Don Pancho）和凯蒂历险的故事，其中的蒂亚·克拉拉的神奇包里应有尽有，另外就是鹦鹉伊托的大搞噱头。随着新的内容的掌握，节目开始播放一些容易上口的歌曲（儿童很快可以学会），讲一些笑话，做一些游戏。

评估者得出的结论是，像综合婴幼儿发育项目这样的节目是一种经济、有效的方式，既培训了保育人员，她们中很多是未受教育的文盲，也提高了幼儿开发计划的督导员，这些人往往自身就太缺乏训练，以致不能提出有帮助的建议。通过亲手试验来完善每一种新的方法，强调互动的节目帮助教师在试验计划中全面地掌握新的做法并提供出一套参照标准，教师们可以根据它们来组织综合婴幼儿发育项目的活动。项目使儿童变得更积极更机警。评估者发现，刚到由该项目主办的托儿所的儿童往往都沉默、羞怯、被动，而且表达能力差。一旦接受该计划广播节目的教育，他们就变成更积极的学习者——所以课堂更嘈杂起来。为帮助教师学会怎样把孩子们引导到更富于建设性的坦途上来，定出一些规矩，慢慢将恰当的举止灌输给他们，还建议教师的训导、监督和小组会议都着眼于解决课堂问题。最后，评估者注意到节目的趣味性，教师和儿童都怀着热切的心情期待节目的播出。所以，这套节目很可能继续发挥其作用。

19. 在尼日利亚为学前儿童制作电视节目

由于没有足够的资金为所有儿童提供传统的学前教育课堂，尼日利亚在世界银行的帮助下，转而将电视教育作为一种途径，以相对低的费用去影响千万人。

尽管尼日利亚的国民教育政策试图为最贫穷儿童增加受教育的机会，但政府却无力承担一大笔向传统的开发计划的投资，使全国 1300 万学前儿童受益。尼日利亚开发传播计划因此提出利用大众传媒——即《芝麻街》模式——用主动学习法给 3 到 6 周岁的儿童授课并给他们的保育人员以指导。

试验性的 5 年计划将为学前儿童和他们的母亲设计、制作、传播和评估大众传媒的指导性教材。为此它还支持社会公共机构的兴建，制作电视教育节目，培训这方面的电视工作者和评估人。它的目标是惠及 400 万名学前儿童，他们中的 36% 已经可以看到电视。为扩大这个比例，10 个州的 15 个地方政府当局已允诺为托儿所提供更多的电视机，项目基金也准备拿出钱来购买

电视机。

教学录像片不仅在国家的电视网上传输；它们也可以在各种交通工具和地方上的观看点作为“车上片”（viedo on wheel）播放。尼日利亚电视局新成立的电视教育中心计划为学前儿童制作130部片子，意在开发他们的语言表达和理解能力，观察和解决问题的能力，识数、认字和交往能力。节目也会向父母传授保健和卫生常识。

除了给父母和儿童提供录像片，计划还为学前教育的组织者、协办人和培训者准备了4至6部片子，告许他们如何识别儿童的基本需要，怎样更好地调配可利用的空间，怎样监督儿童的健康状况，如何营造学习的环境，如何激发儿童娱乐、思考和表达的兴趣，如何确认儿童是否患病或营养不良。别的录像片会告诉父母如何观察儿童与成人相互影响的效果以及儿童从这样的相互影响中获得了什么。

5年试验性计划的总费用预计为1023万美元，国际开发协会将援助803万美元的信贷资金，尼日利亚电视局承担171万美元，联合国儿童基金会和伯纳德·范里尔基金会共同承担49万美元。

尼日利亚开发传播计划将创立一种新的合作方式在发展中国家制作电视教育录像片。为这项事业开办的培训班将不仅包括电视制片人和脚本作者，而且还有社会学家和幼儿发育专家。为评估计划的影响，关于教育和社会指标的基础资料已经在指定地区的儿童和成年人中间加以收集。这些指标的变化将被计划纳入全面监控之中。

如果尼日利亚的尝试成功，它将为改善儿童状况提供一种低价高效的方法。像《芝麻街》在美国所证明的，要想传达教育的信息，再没有比电视更有力的手段了。

BEST COPY AVAILABLE

世界银行

ISBN 7-5005-4173-2

9 787500 541738 >

ISBN 7-5005-4173-2
G·0052 定价：10.00元

BEST COPY AVAILABLE

120